



ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVLJE
PANČEVO

REPUBLIKA SRBIJA

AP VOJVODINA

Zavod za javno zdravlje Pančevo

Pasterova 2, 26000 Pančevo

Tel.Fax. 013/322-965, e-mail: info@zjzpa.org.rs

**ЦЕНТАР ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА, ЗА АНАЛИЗУ, ПЛАНИРАЊЕ,
ОРГАНИЗАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ИНФОРМАТИКУ И
БИОСТАТИСТИКУ У ЗДРАВСТВУ**

**АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
СЕКУНДАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ НА ТЕРИТОРИЈИ
ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА ЗА ПЕРИОД 2012- 2014. ГОДИНА**

Број: 05-169/12-2015

Датум: 11.09.2015. године

УВОД

Унапређење квалитета рада здравствених установа представља континуирани процес чији је циљ достизање вишег нивоа ефикасности и ефективности у раду, као и већа сатисфакција пацијената.

Праћење квалитета рада у здравственим установама односи се на следеће елементе праћења квалитета рада здравствених установа:

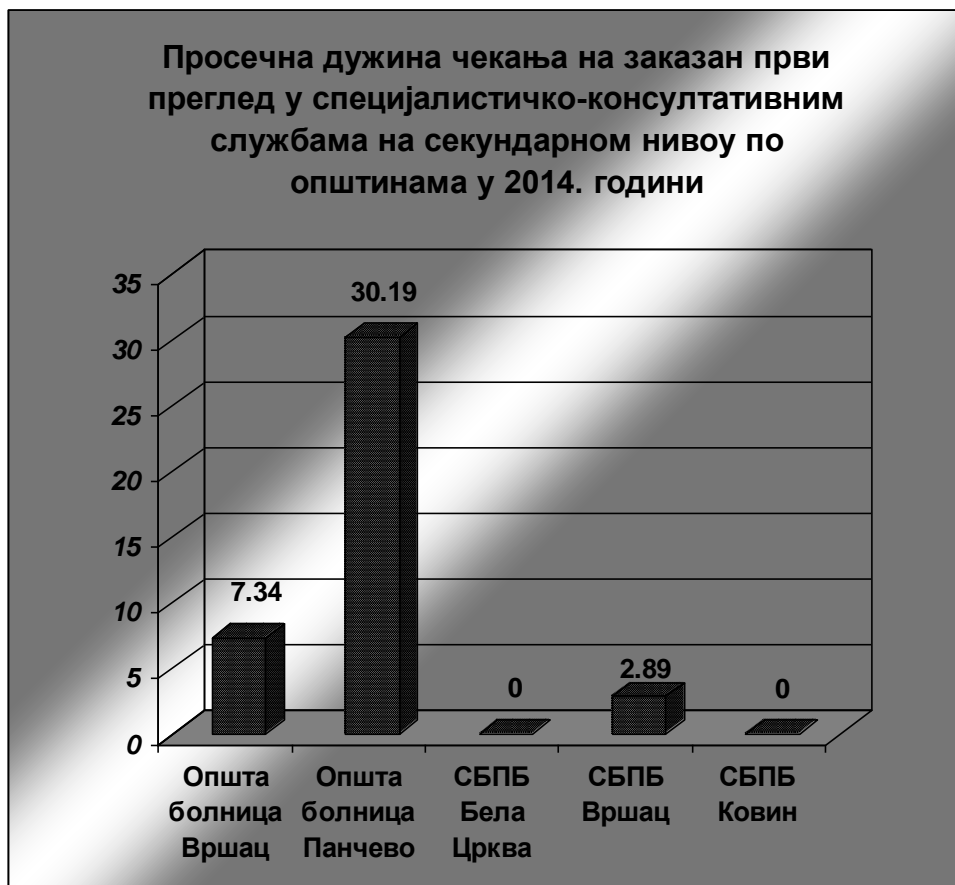
1. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити;
2. Специјалистичко-консултативне службе;
3. Показатељи квалитета у секундарној и терцијарној здравственој заштити;
4. Ургентна медицина (пријем и збрињавање хитних стања);
5. Показатељи квалитета вођења листа чекања;
6. Безбедност пацијената (евиденција неочекиваних инцидената);
7. Здравствена делатност која се обавља на више нивоа;
8. Показатељи задовољства корисника услугама здравствене службе;
9. Показатељи задовољства запослених у здравственој установи;
10. Комисија за унапређење квалитета рада;
11. Стицање и обнова знања и вештина запослених.

Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут” је утврдио Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о обавезним показатељима квалитета рада здравствене заштите. Здравствена установа је у обавези да прикупљене и обрађене податке са израчунатим показатељима годишње доставља Заводу за јавно здравље Панчево, а Завод исте прослеђује Институту за јавно здравље Србије.

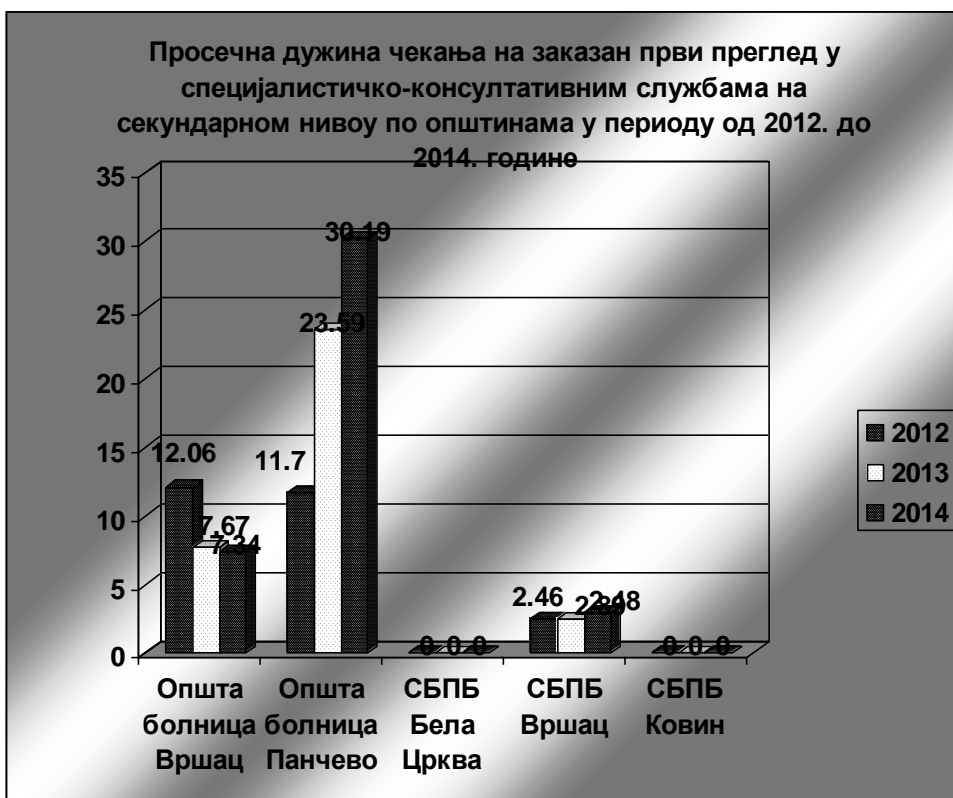
Опште болнице (Општа болница Вршац и Општа болница Панчево) и специјалне болнице (Специјална болница за плућне болести “Др Будислав Бабић”, Специјална болница за психијатријске болести “Др Славољуб Бакаловић” Вршац, Специјална болница за психијатријске болести “Ковин”), са територије Јужнобанатског округа, су Заводу за јавно здравље Панчево доставили податке са израчунатим показатељима квалитета рада за период I-XII 2014. године, у фебруару 2015. године. На основу добијених података урађена је упоредна анализа показатеља квалитета рада општих и специјалних болница за 2014., 2013. и 2012. годину, на територији Јужнобанатског округа.

АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити, била је највећа у Општој болници Панчево и износи 30 дана, док су пацијенти у Специјалној болници за плућне болести у Белој Цркви и Неуропсихијатријској болници Ковин прегледани без чекања.



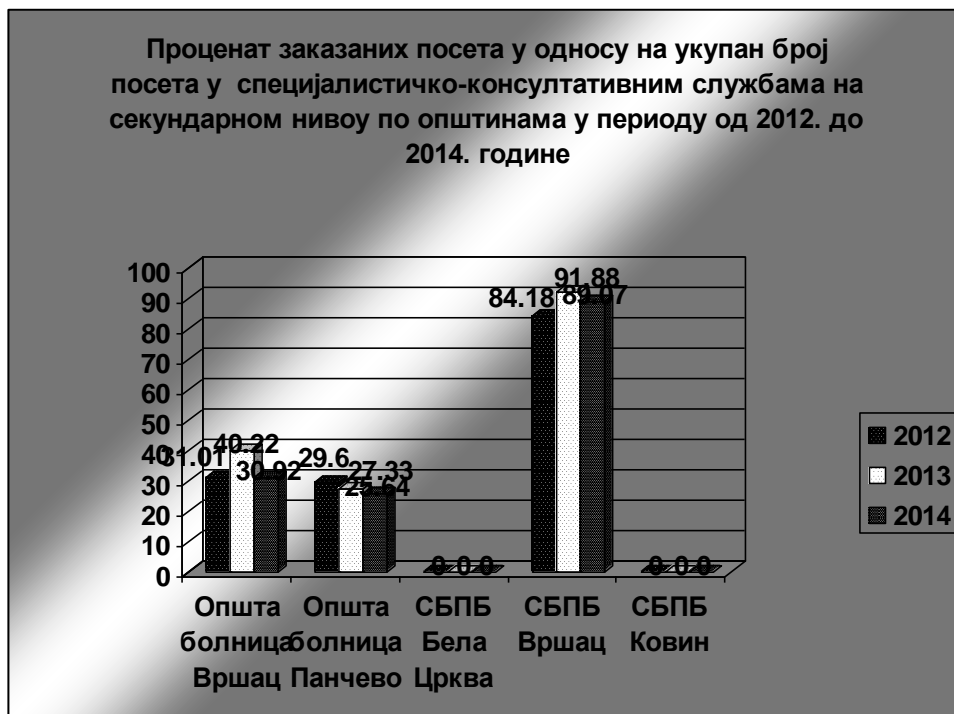
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити, повећала се у ОБ Панчево (са 12% на 30%), у ОБ Вршац дошло је до смањења, у СБПБ Вршац није било значајније промене, а у СБПБ Бела Црква и СБПБ Ковин пацијенти нису чекали.



Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити је био највећи у Специјалној болници у Вршцу (89%), док је овај проценат нижи у Општој болници у Вршцу (31%) и у Општој болници у Панчеву (26%), а у Специјалним болницама у Белој Цркви и у Ковину није било заказивања прегледа.



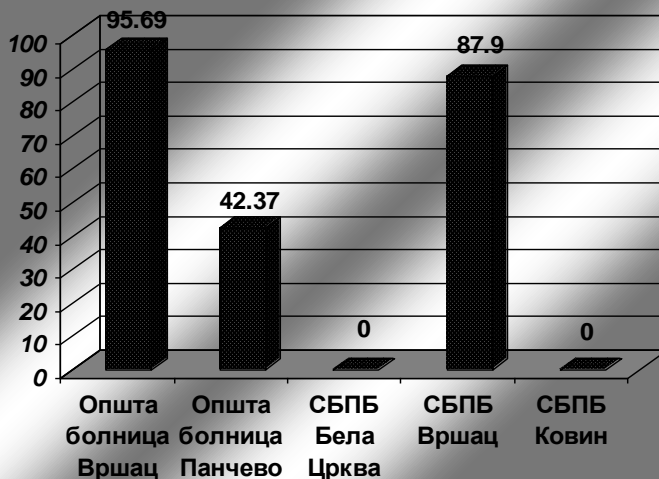
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити се смањио у ОБ Вршац и у ОБ Панчево, а у СБПБ Вршац се повећао, док у СБПБ Бела Црква и СБПБ Ковин није било заказивања прегледа.



Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу здравствене заштите је највећи у Општој болници Вршац и СБПБ Вршац и износи 96% и 88%, а најнижи у Општој болници Панчево (42%).

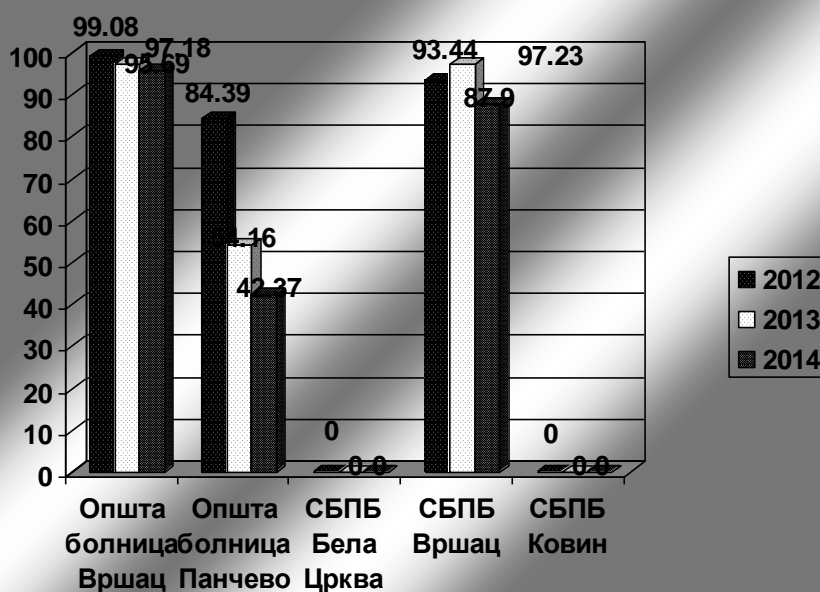
Укупан број сати у недељи када специјалистичко-консултативна служба ради по поподне је 40 у свим болницама, изузев у ОБ Вршац у Служби педијатрије са неонатологијом где се ради 16 сати поподне. У свим болницама које заказују прегледе број дана у месецу када је омогућено заказивање је 22, изузев у ОБ Вршац у Служби за педијатрију са неонатологијом где се заказивање врши 12 дана у месецу.

Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу по општинама у 2014. години

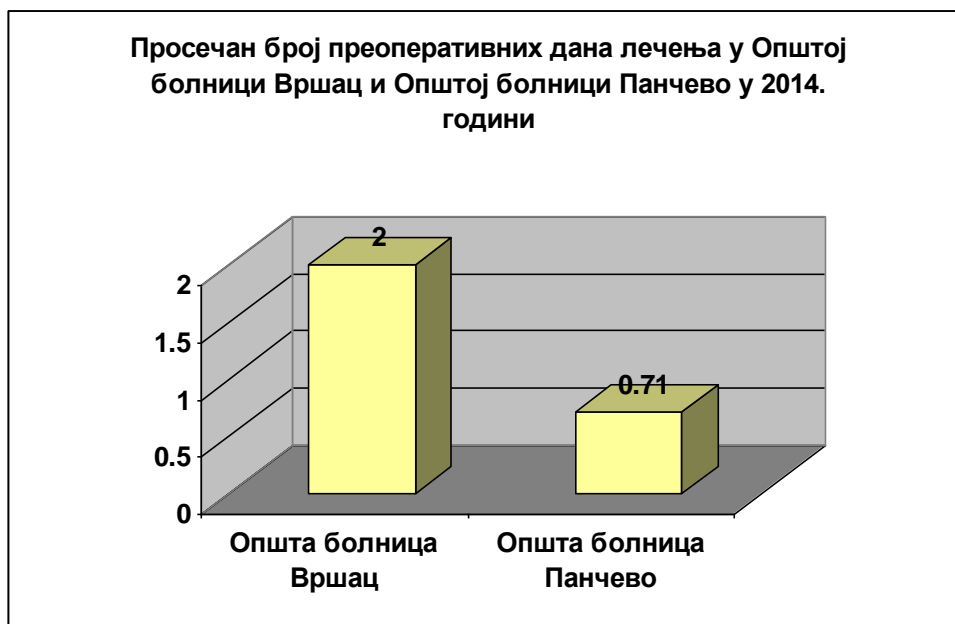


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу здравствене заштите, смањило се и у ОБ Панчево и ОБ Вршац, као и у СБПБ Вршац.

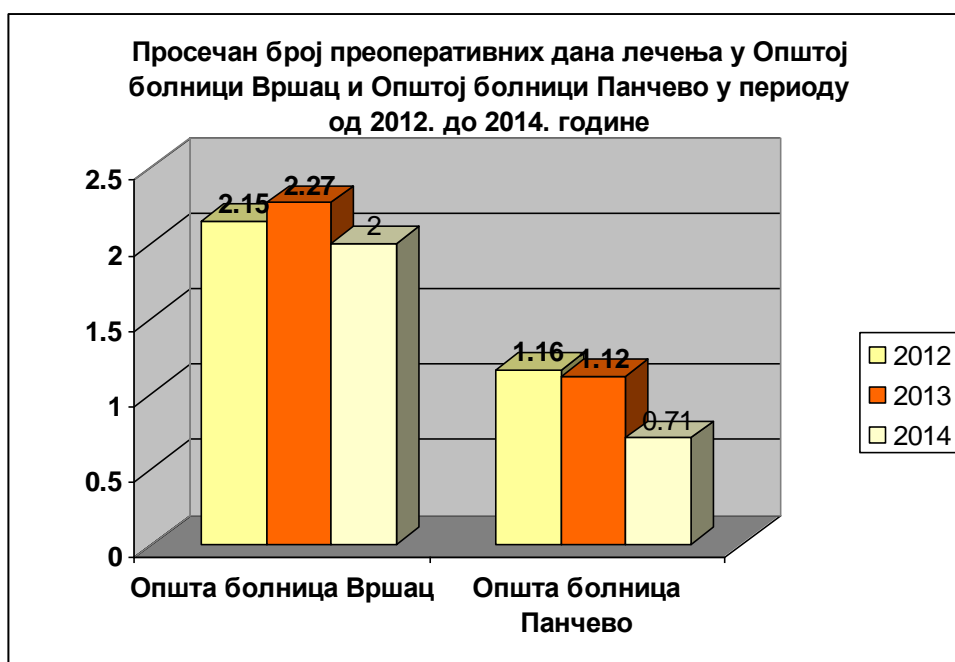
Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу по општинама у периоду од 2012. до 2014. године



Просечан број преоперативних дана лечења у Општој болници Вршац је виши и износи 2 дана, а у Општој болници Панчево износи 0,71 дан.

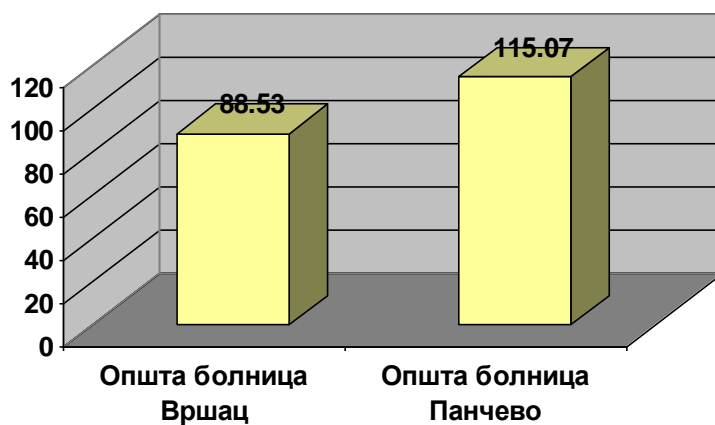


У 2014. години у односу на 2012. годину, пресечан број преоперативних дана лечења, смањило се и у ОБ Панчево и у ОБ Вршац.



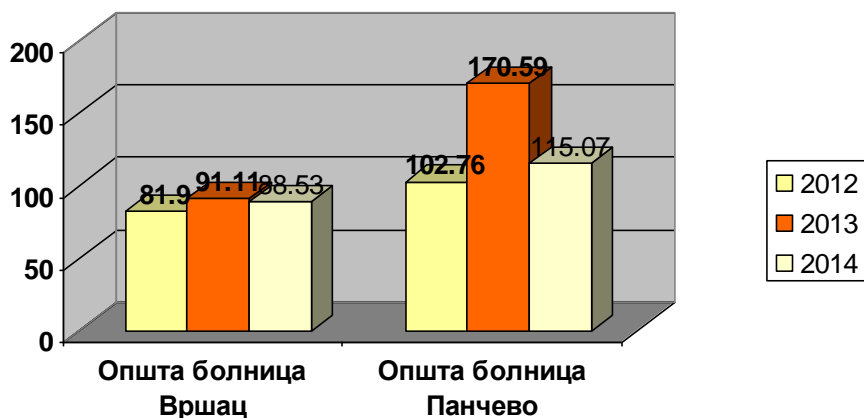
Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији, по једном хирургу је већи у Општој болници у Панчеву (115 оперисаних пацијената), него у Општој болници Вршац (89 оперисаних пацијената по једном хирургу).

Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години

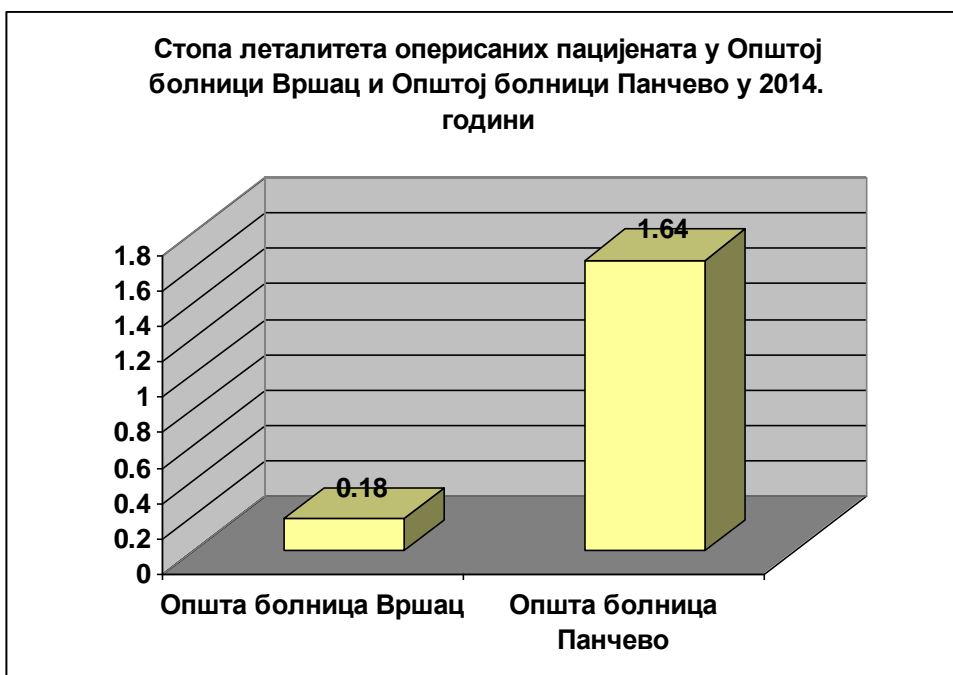


У 2014. години у односу на 2012. годину, пресецао број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу, повећао се и у ОБ Панчево, и у ОБ Вршац.

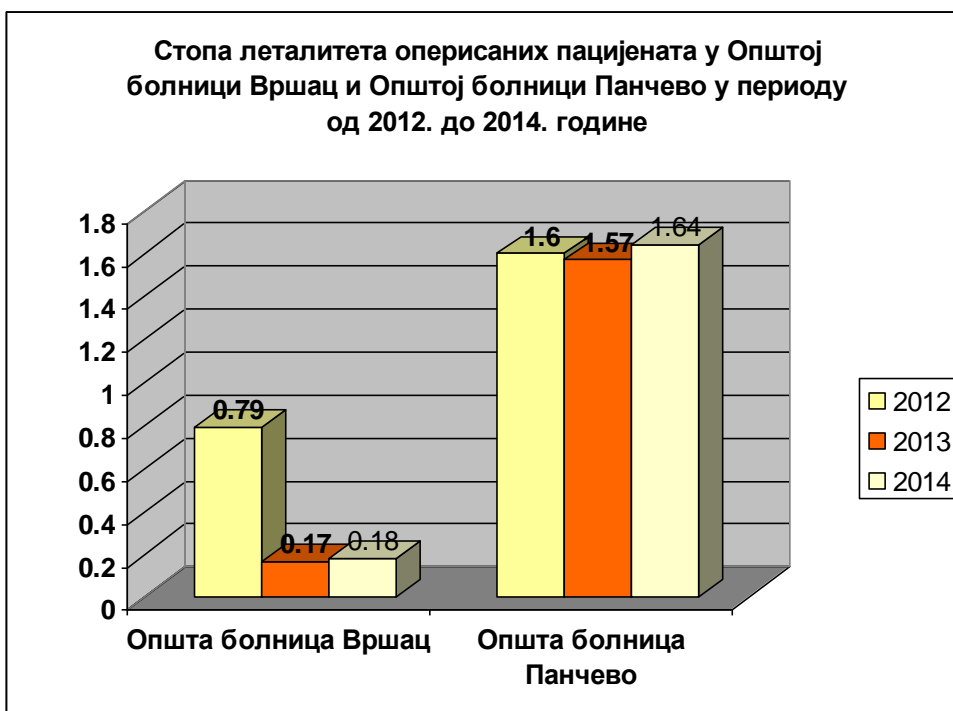
Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



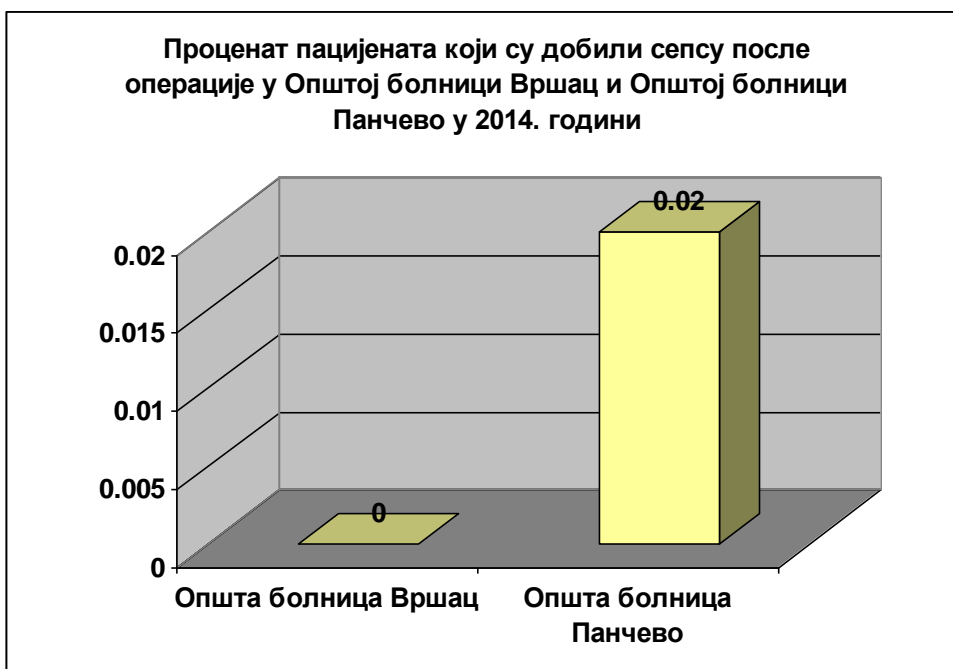
Стопа леталитета оперисаних пацијената је већа у Општој болници у Панчеву (1,6%), него у Општој болници Вршац (0,18%).



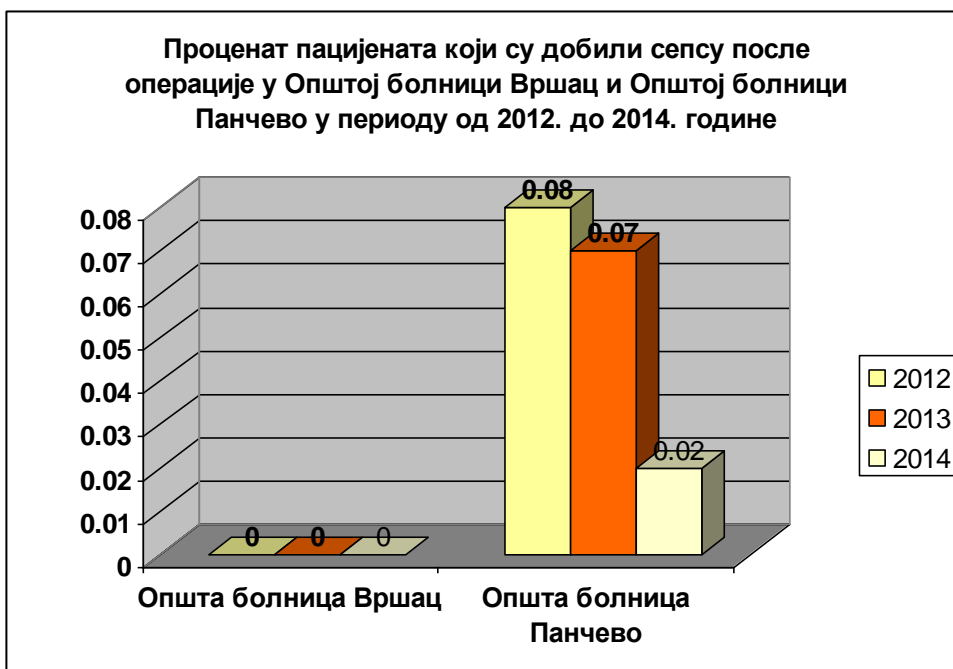
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета оперисаних пацијената, смањила се у ОБ Вршац, а незнатно повећала у ОБ Панчево.



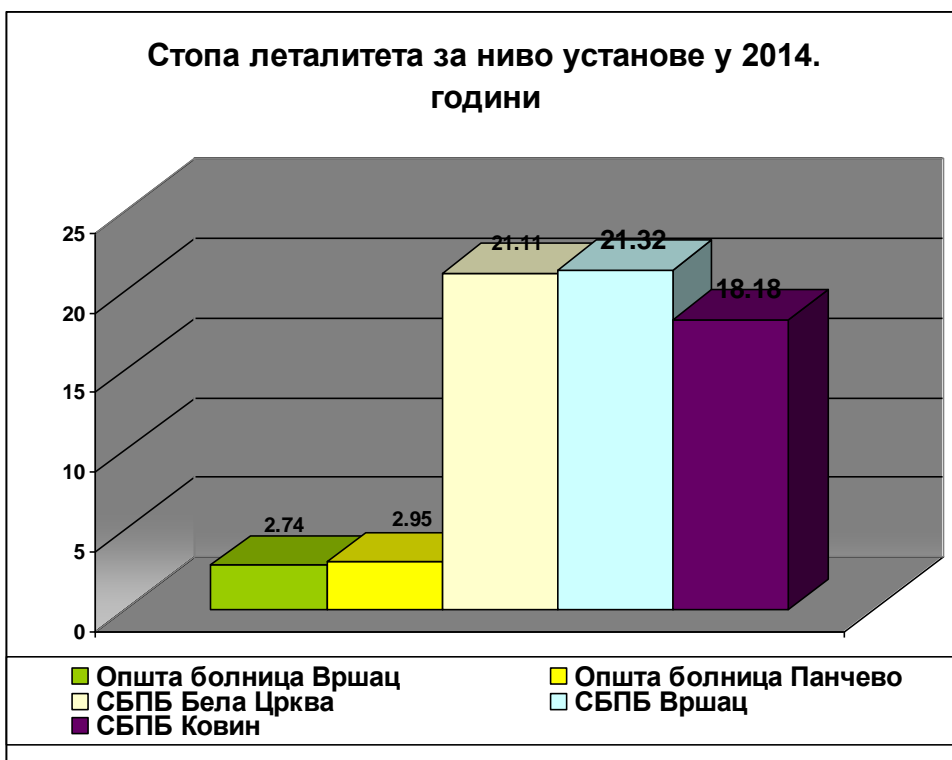
Процент пацијената који су добили сепсу после оперативног захвата је већи у Општој болници у Панчеву (0,02%), док у Општој болници Вршац није било дијагностиковане сепсе после оперативног захвата. Умрлих пацијената после апендектомије није било, а после холецистектомије је умрло 5 пацијената у ОБ Панчево.



У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената који су добили сепсу после операције се смањило у ОБ Панчево, а у ОБ Вршац сепсе није било ни у једној посматраној години.



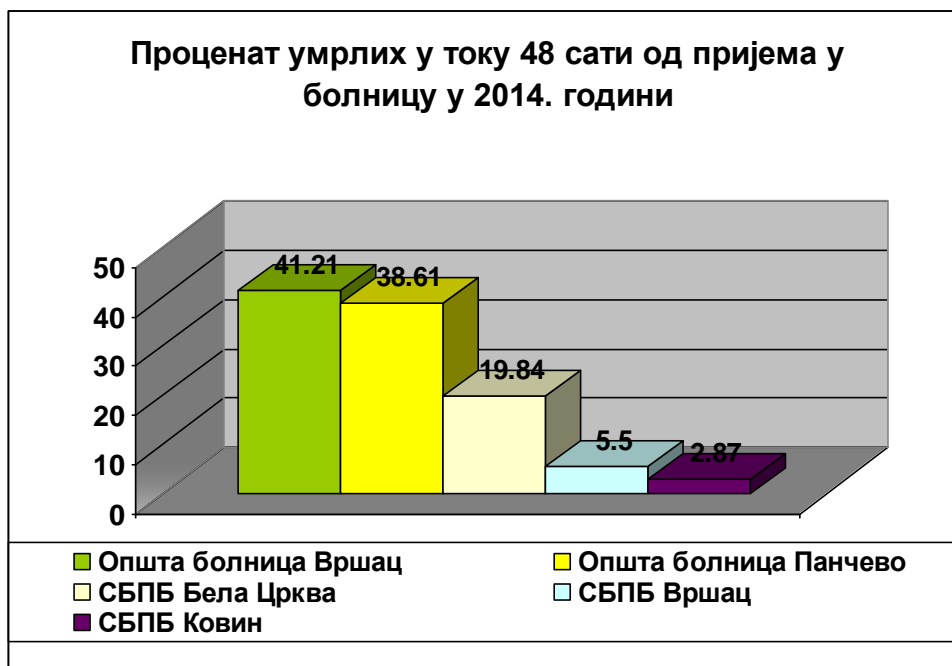
Стопа леталитета, за ниво установе, била је највиша у Специјалној болници у Вршцу и износила је 21%, а најнижа у Општој болници у Вршцу (2,74%).



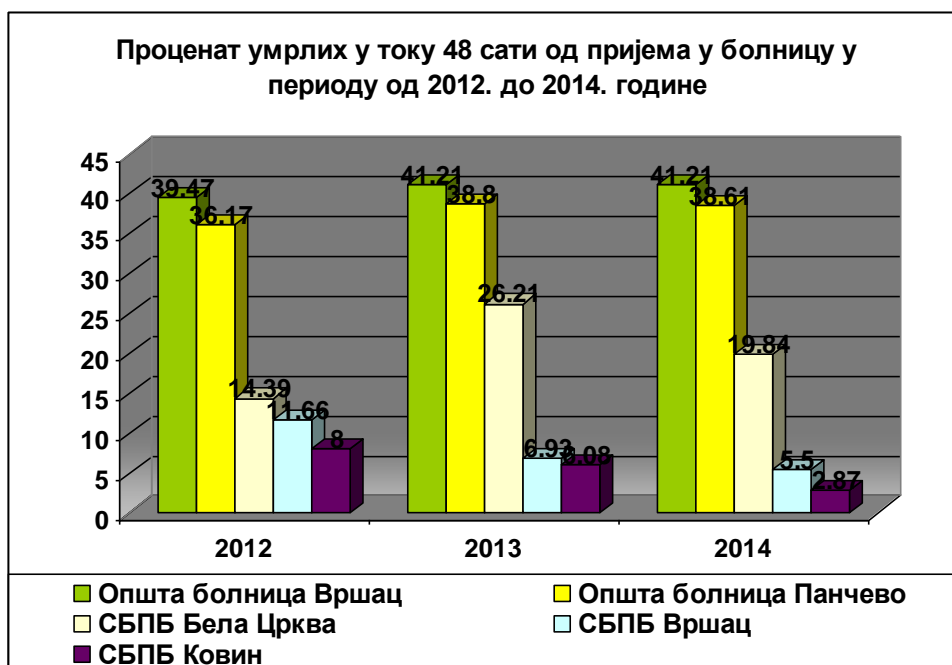
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за ниво установе, смањила се у ОБ Панчево, у СБПБ у Белој Цркви и у СБПБ у Вршцу, а повећала у ОБ Вршац и у СБПБ у Ковину.



Процент умрлих пацијената, у првих 48 сати од пријема у болницу, био је највиши у Општој болници Вршац и износио је 41%, а најнижи у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (3%).

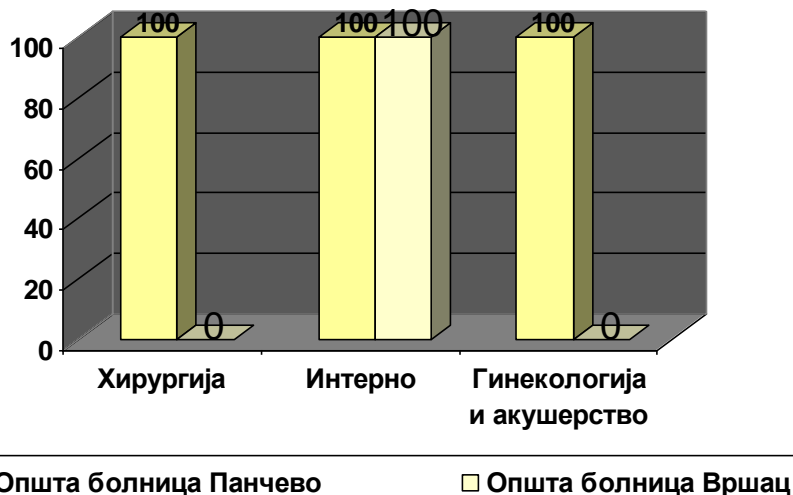


У 2014. години у односу на 2012. годину, процент умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу, смањено се у Специјалној болници у Вршцу и у Специјалној болници у Ковину, а повећао у ОБ Панчево, ОБ Вршац и у Специјалној болници у Белој Цркви.



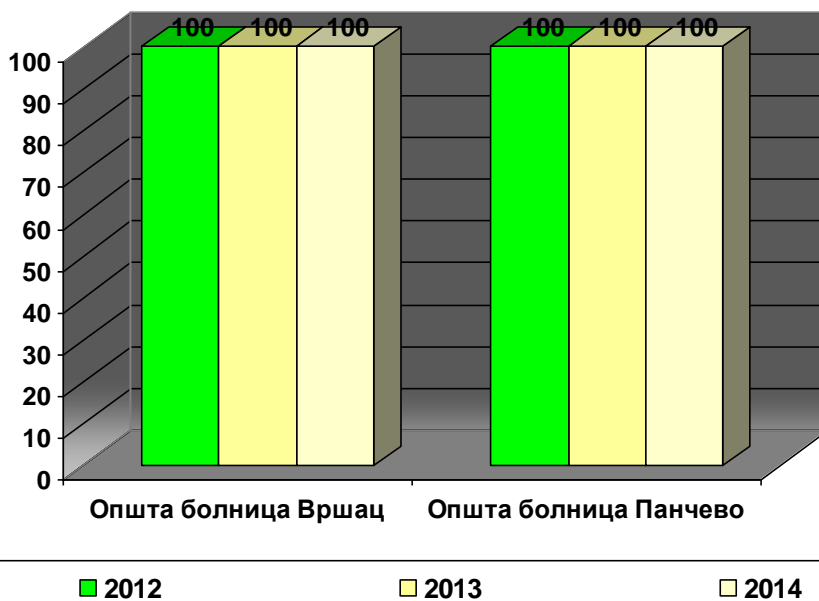
Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза у Општој болници Панчево износи 100% на Хируршким одељењима, на Интерним одељењима и на Одељењу гинекологије и акушерства, а у Општој болници у Вршцу 100% на Интерним одељењима, а на Хируршким одељењима и на Одељењу гинекологије и акушерства обдукције нису рађене.

Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза у Општој болници Панчево и Општој болници Вршац у 2014. години

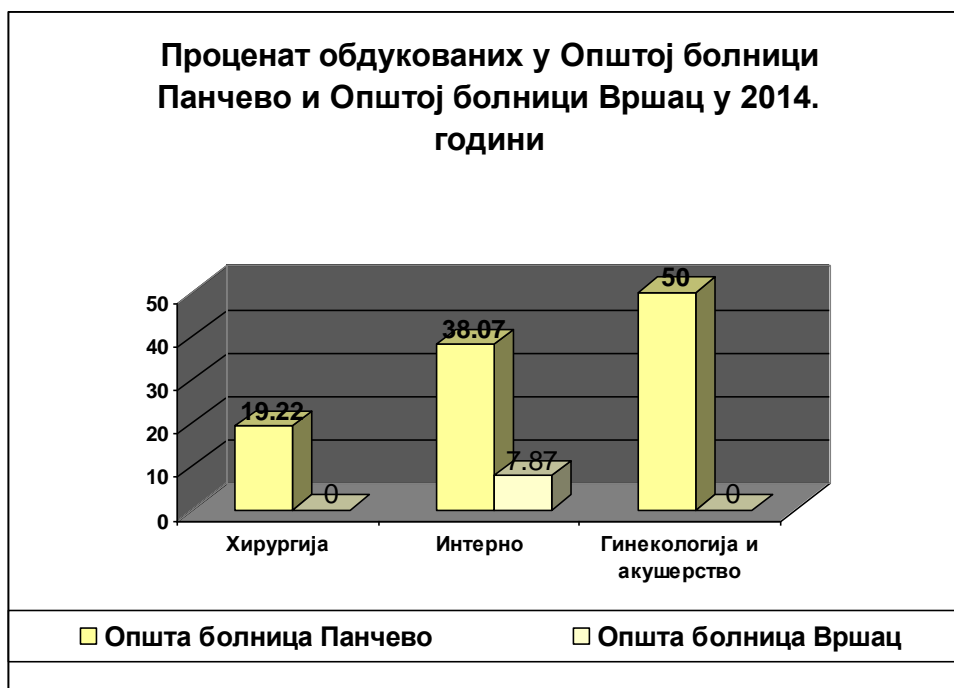


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза је био исти у обе опште болнице.

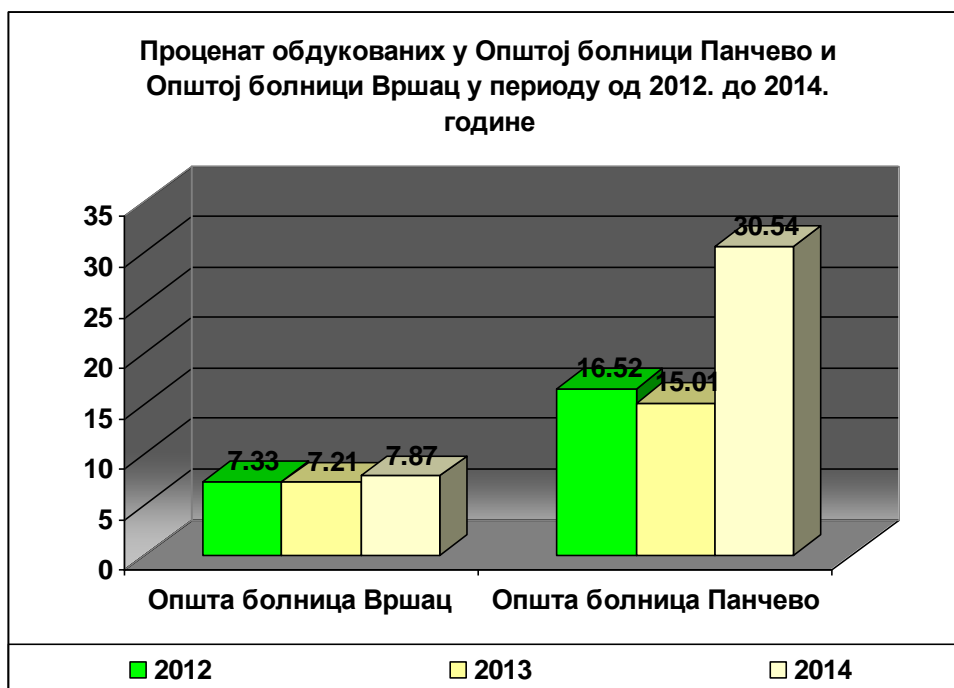
Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза у Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



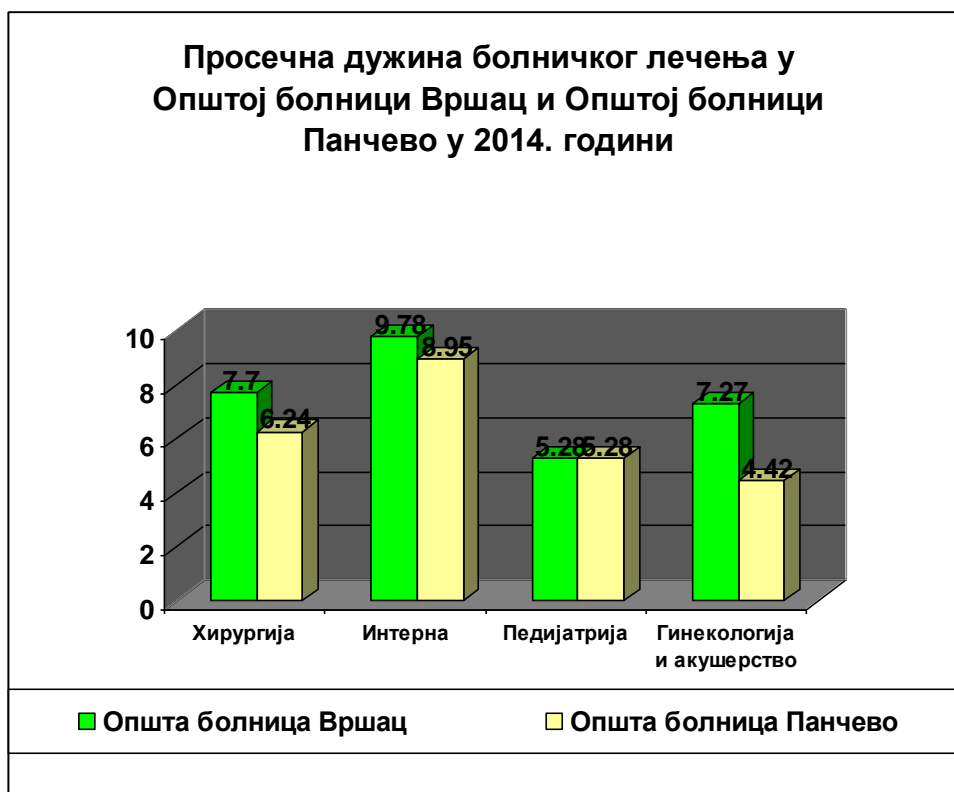
Процент обдукованих лица на Хируршким одељењима у Општој болници у Панчеву износи 19,22%, на Интерним одељењима 38,07%, а на Одељењу Гинекологије и акушерства 50%. У Општој болници у Вршцу је на Интерним одељењима 7,87%, а на Хируршким одељењима и Одељењу Гинекологије и акушерства обдукције нису рађене.



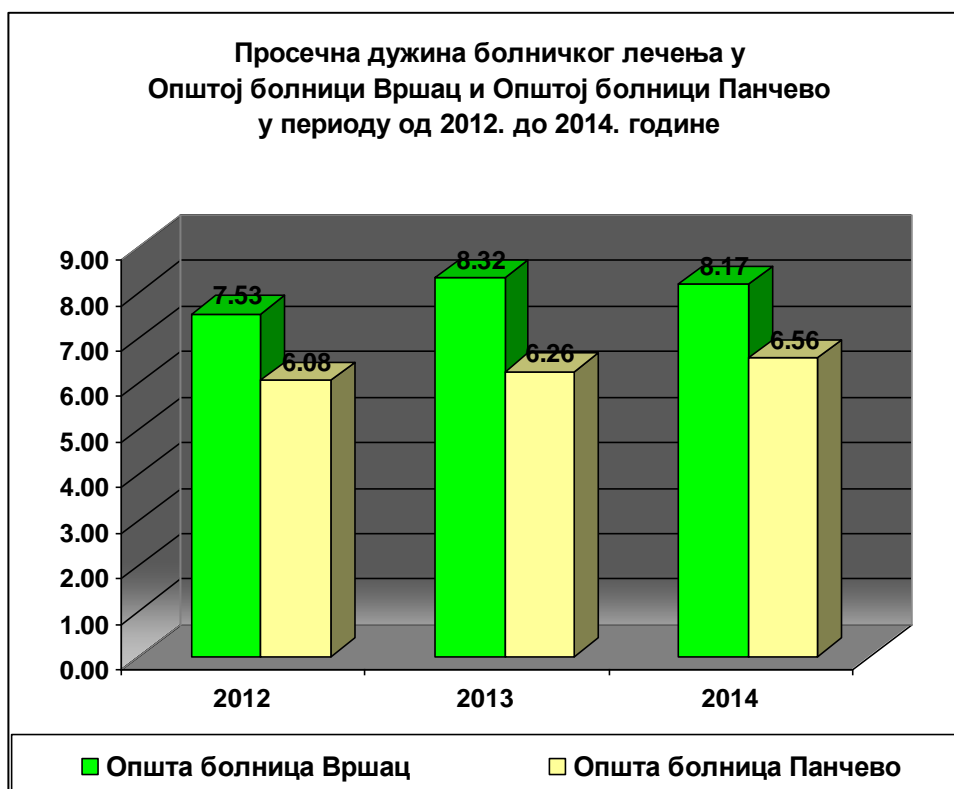
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат обдукованих је већи у обе опште болнице.



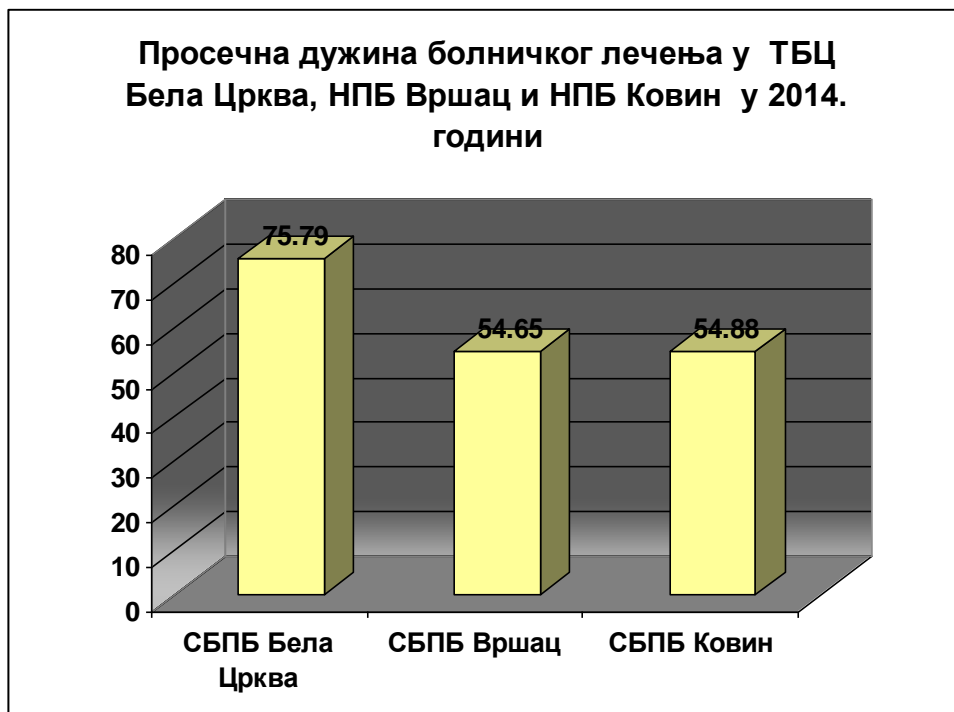
Највећу просечну дужину лечења у општим болницама имају Интерна одељења Опште болнице Вршац и она износи око 10 дана, док најмању дужину лечења има Гинеколошко- акушерско одељење Опште болнице у Панчеву (4,4 дана).



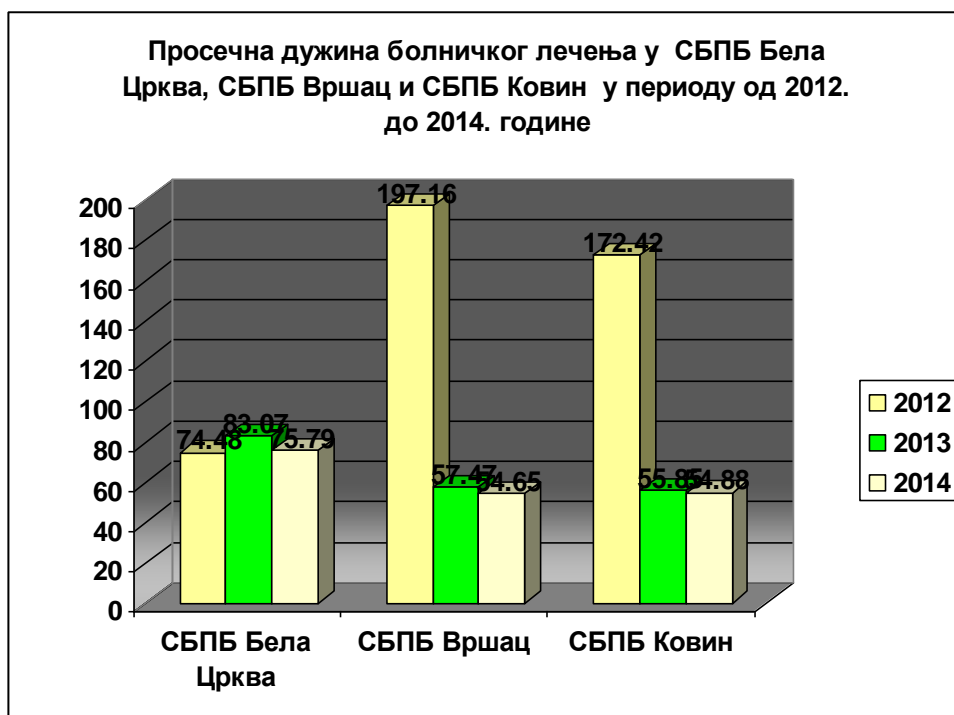
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења се повећала у обе опште болнице.



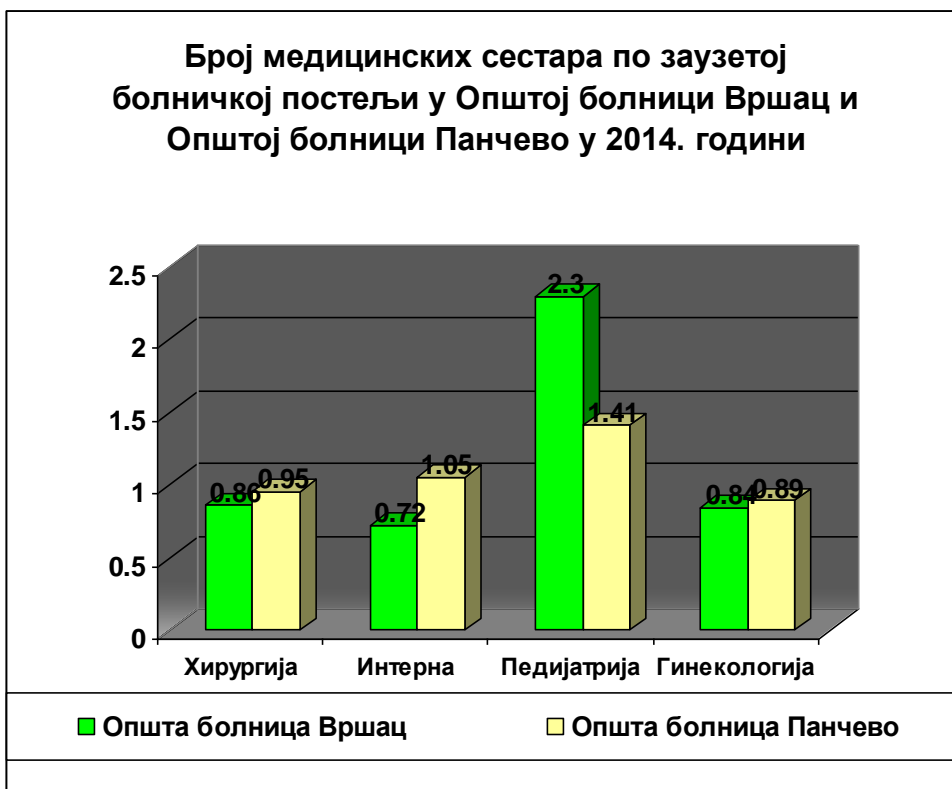
Највећу просечну дужину лечења међу специјалним болницама има Специјална болница за плућне болести из Беле Цркве и она износи 76 дана. Мању просечну дужину лечења имају Специјална болница за психијатријске болести из Вршаца (55 дана) и Специјална болница за психијатријске болести из Ковина (55 дана).



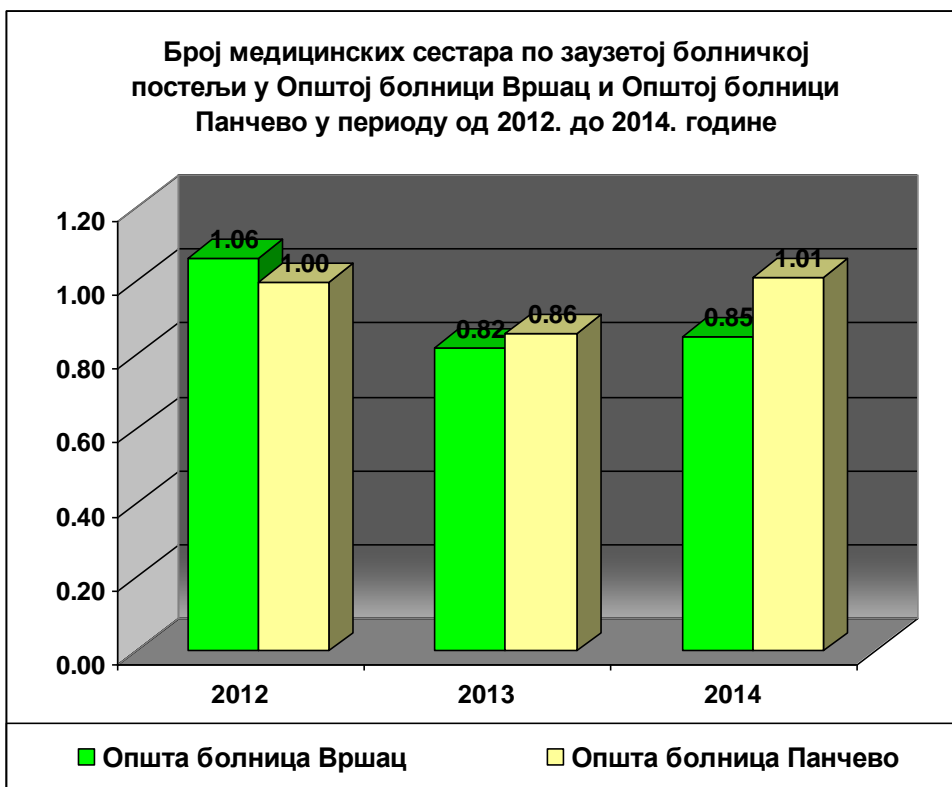
У 2014. години у односу на 2012. годину, пресеца дужина болничког лечења се смањила у специјалним болницама у Вршцу и Ковину, а повећала у Специјалној болници у Белој Цркви.



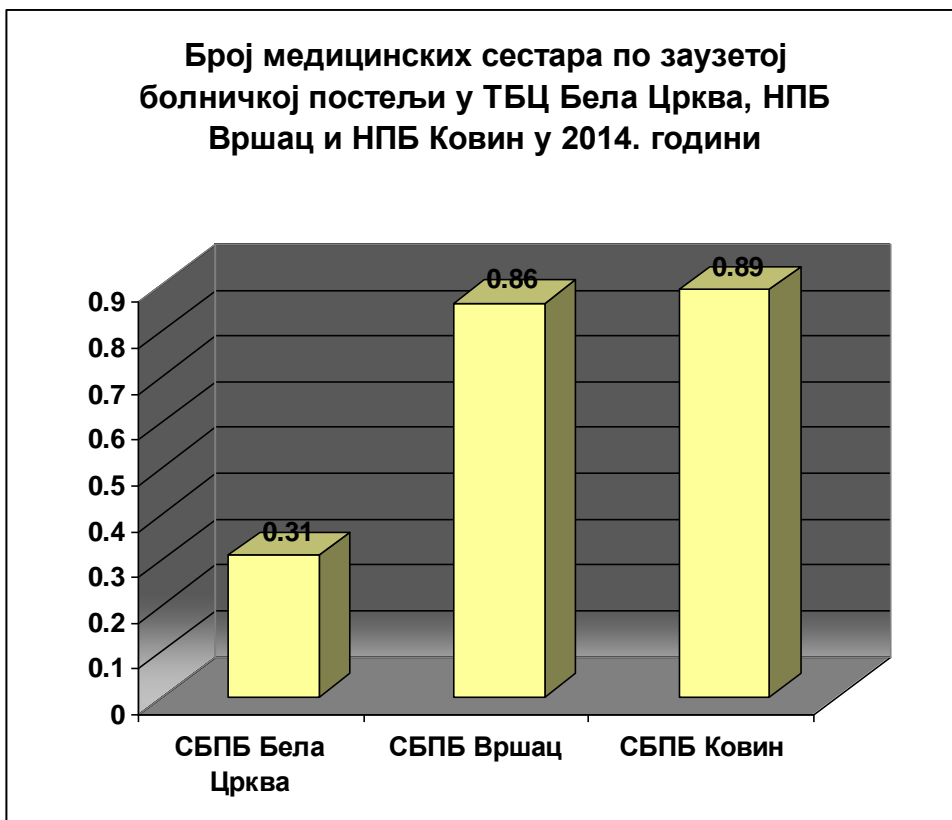
Највећи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Дечије одељење Опште болнице у Вршцу (2 сестре). Најмањи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи имају Интерна одељења Опште болнице у Вршцу (0,72 сестре по болничкој постељи).



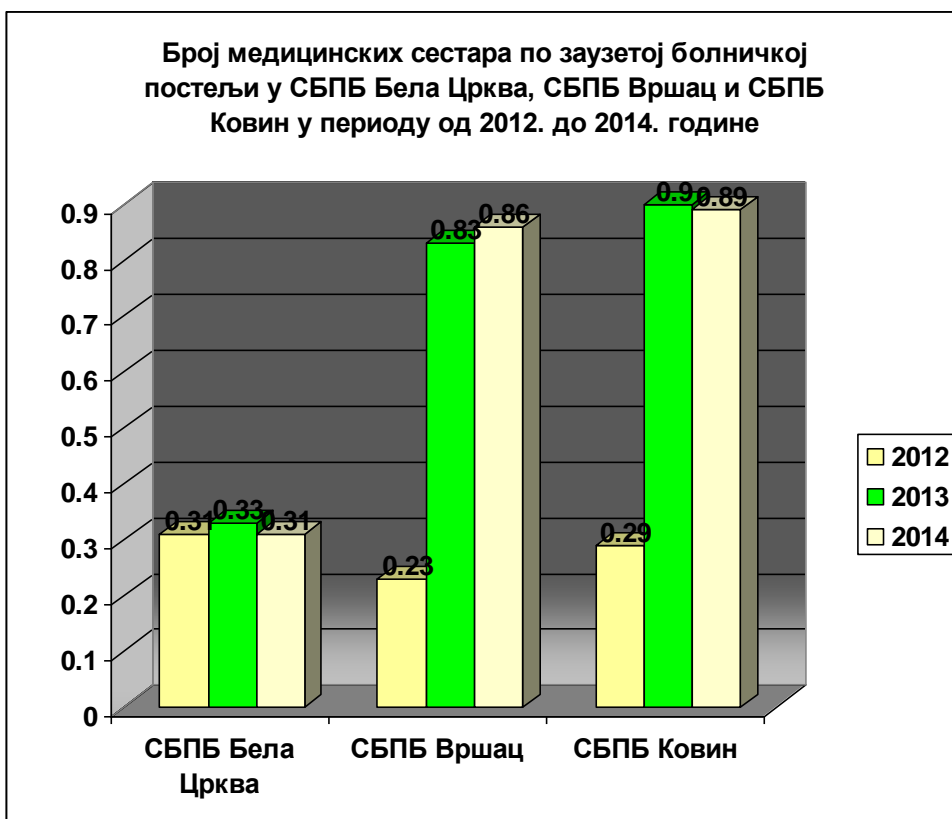
У 2014. години у односу на 2012. годину, број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи смањено се у ОБ Вршац, а незнатно повећао у ОБ Панчево.



Међу специјалним болницама највећи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Специјална болница из Ковина (0,9), а најмањи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Специјална болница из Беле Цркве (0,31).

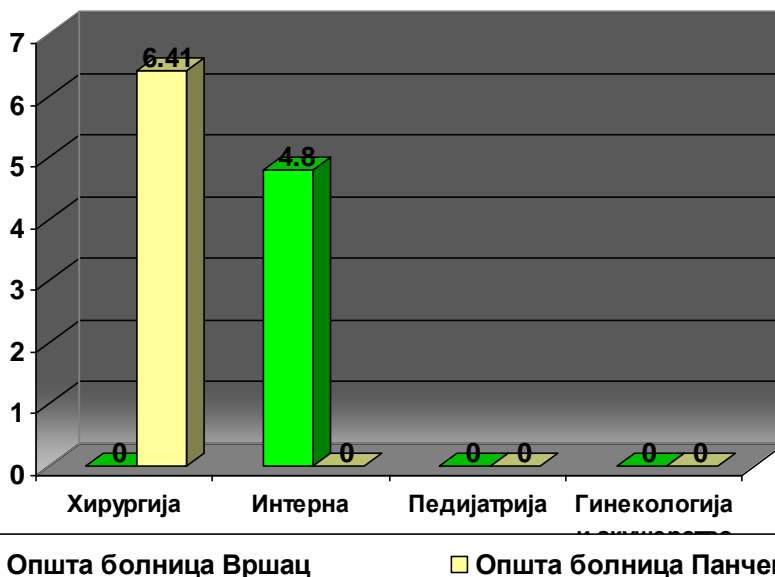


У 2014. години у односу на 2012. годину, број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи повећао се у специјалним психијатријским болницама, а остао исти у СБПБ Бела Црква.



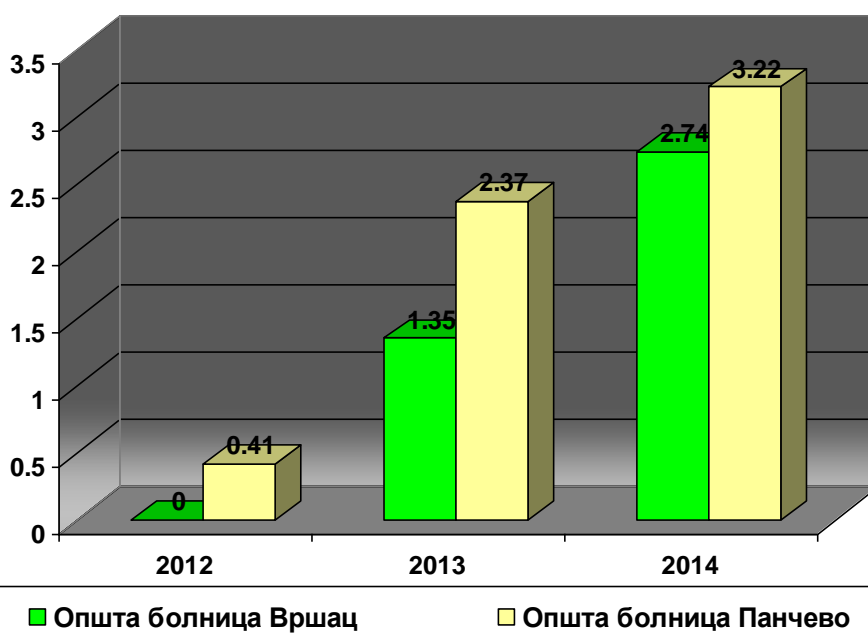
Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је највећи на Хируршким одељењима Опште болнице Панчево (6,41%) и Интернистичким одељењима Опште болнице Вршац (4,8%), док на гинеколошко-акушерским и педијатријским одељењима обе опште болнице, није извршен ни један поновни пријем на одељење интензивне неге, као и на Хируршким одељењима ОБ Вршац и Интернистичким одељењима ОБ Панчево.

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у Општој болници Вршац и општој болници Панчево у 2014. години

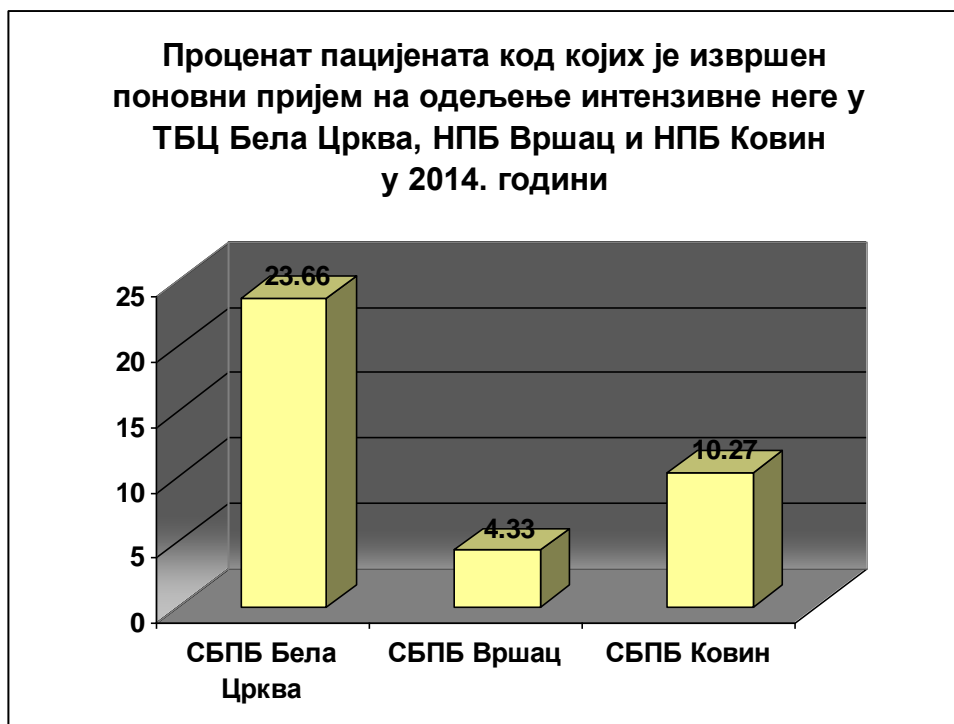


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, повећао се у обе опште болнице.

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у Општој болници Вршац и општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



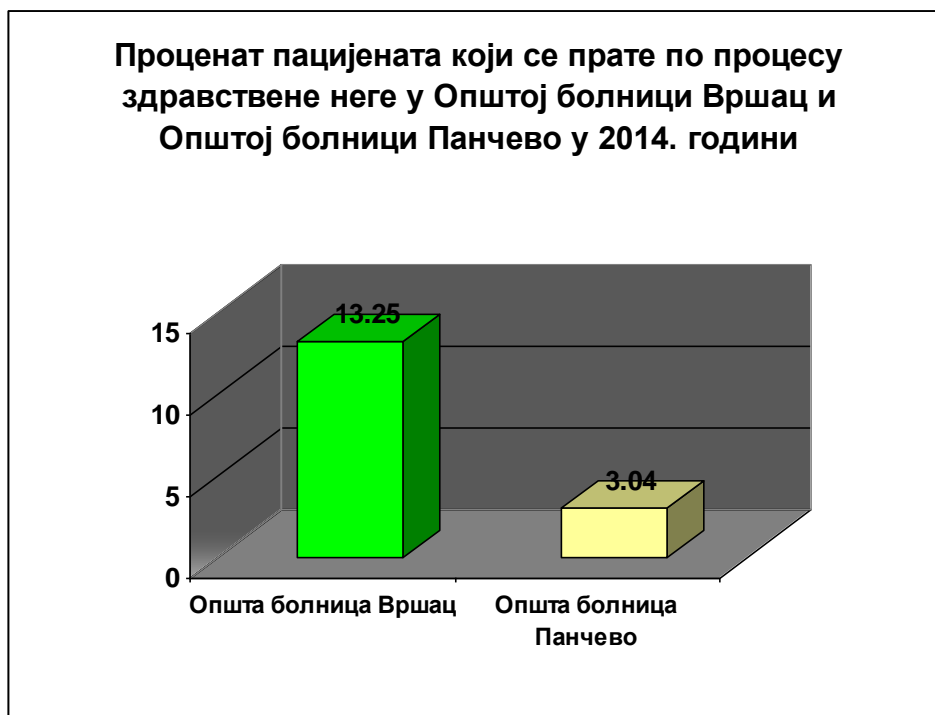
Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге међу специјалним болницама је највиши у Специјалној болници у Белој Цркви и износи 24%, а најмањи у Специјалној болници у Вршцу (4%).



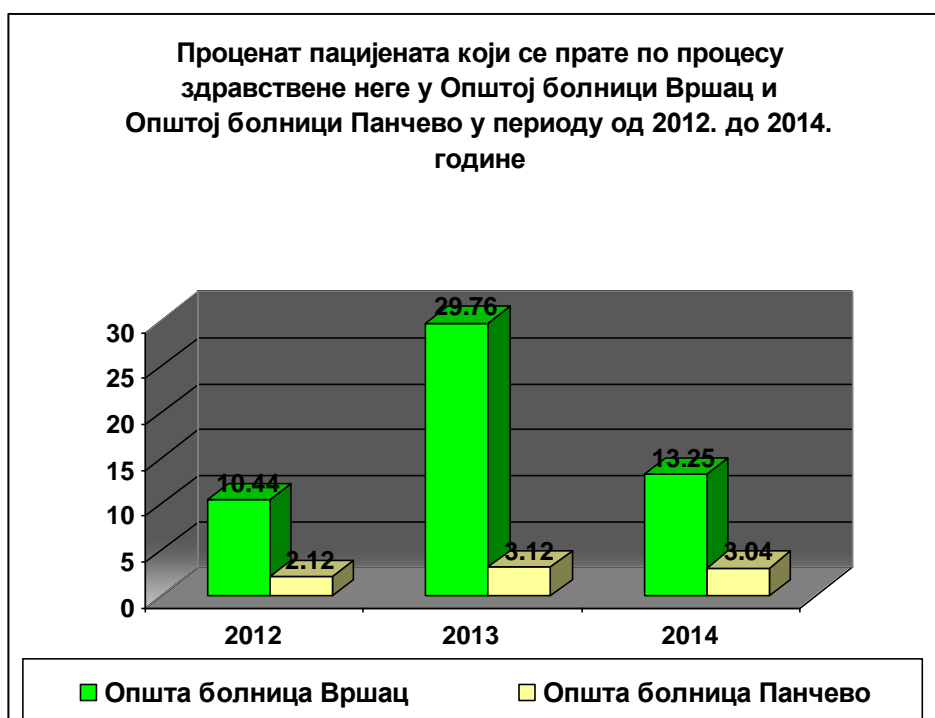
У 2014. години у односу на 2012. годину, процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, смањило се у специјалним болницама у Вршцу и Ковину, а повећао у Специјалној болници у Белој Цркви.



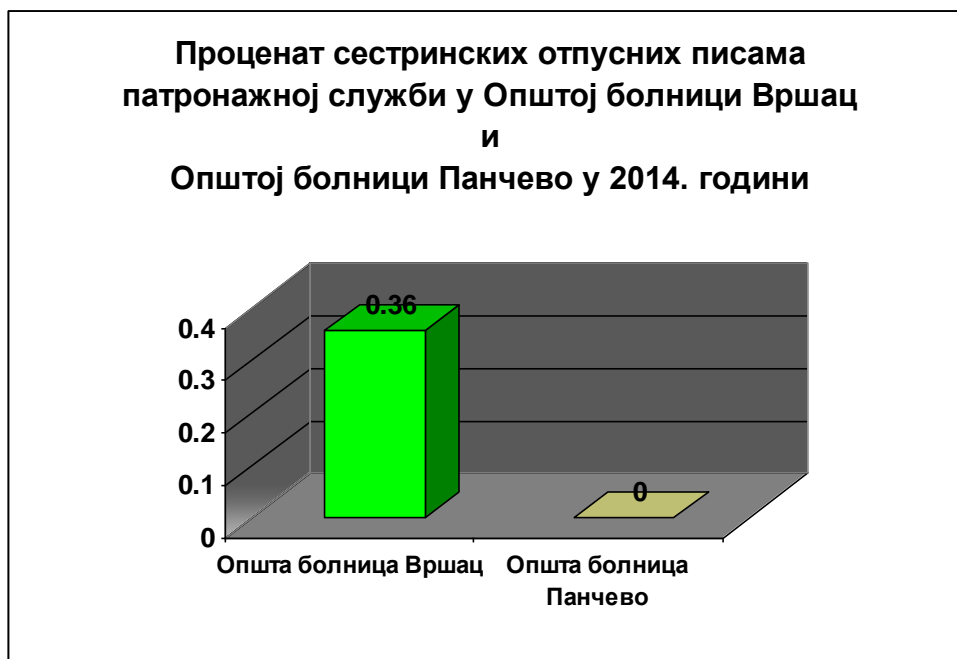
Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге у општим болницама је већи у Општој болници Вршац (13%), него у Општој болници у Панчеву (3%).



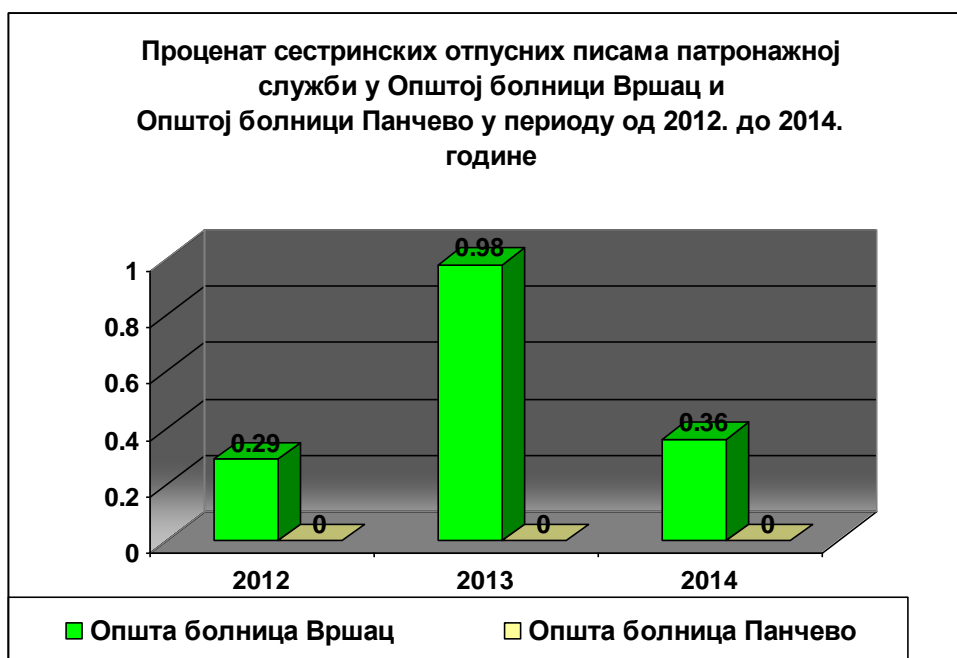
У 2014. години у односу на 2012. годину, процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге, повећао се у обе опште болнице.



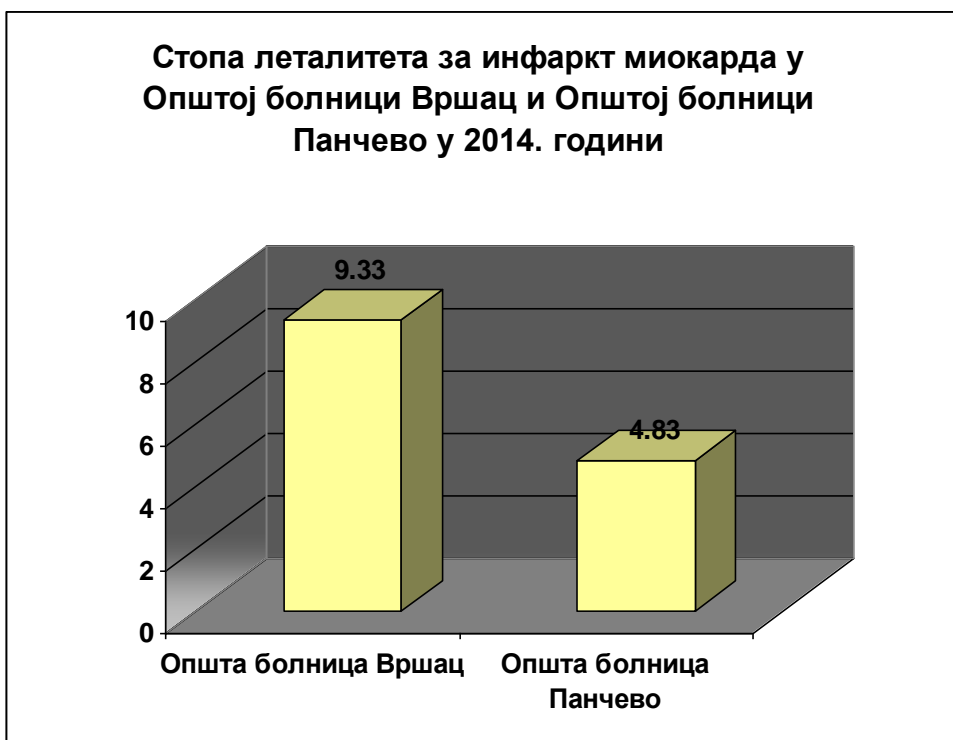
Процент сестринских отпусних писама патронажној служби у општим болницама је већи у Општој болници Вршац (0,36%), док у Општој болници у Панчеву није било сестринских отпусних писама патронажној служби.



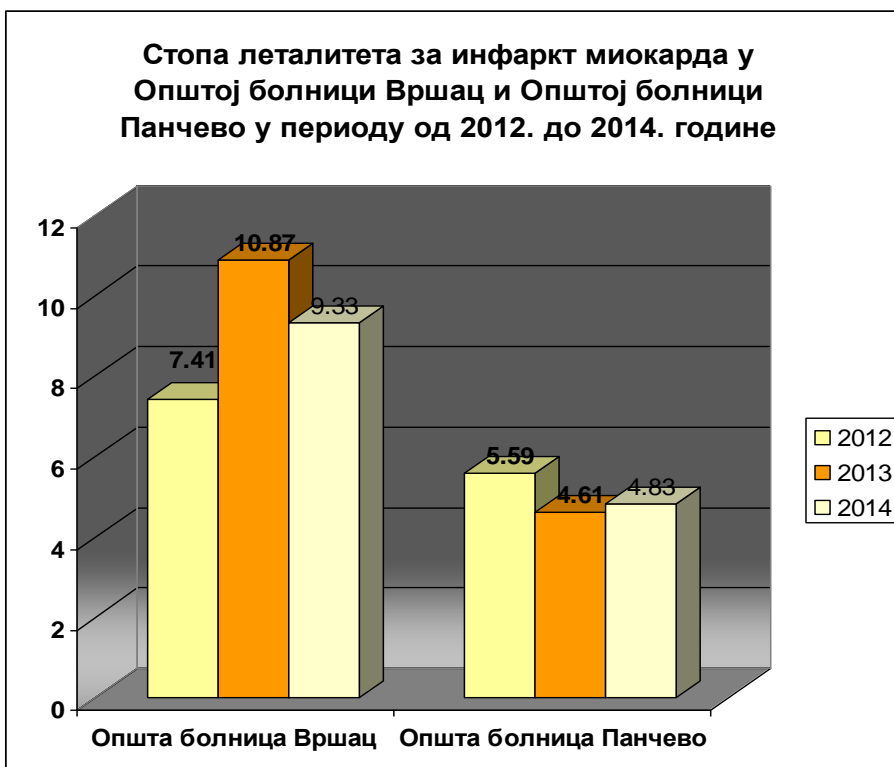
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат сестринских отпусних писама патронажној служби, повећао се у ОБ Вршац, а у ОБ Панчево их није било ни у једној посматраној години.



Стопа леталитета хоспитализованих због инфаркта миокарда је била нижа у Општој болници Панчево и износила је 4,8%, а у Општој болници у Вршцу стопа леталитета хоспитализованих услед инфаркта миокарда је била виша и износила је 9,3%.

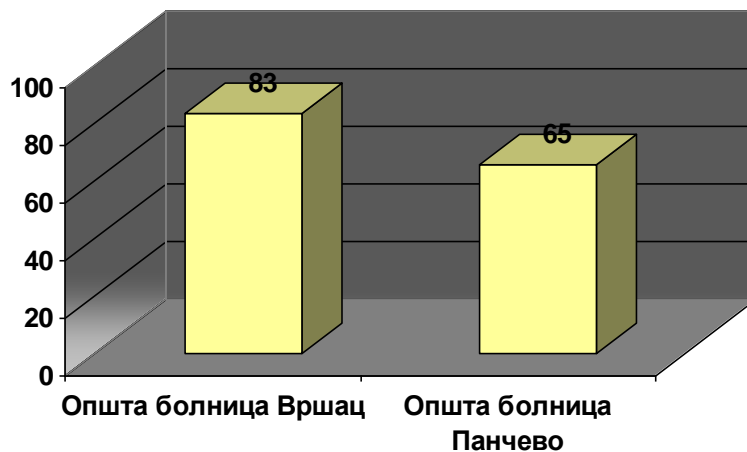


У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за инфаркт миокарда, смањена је у ОБ Панчево, а повећана у ОБ Вршац.



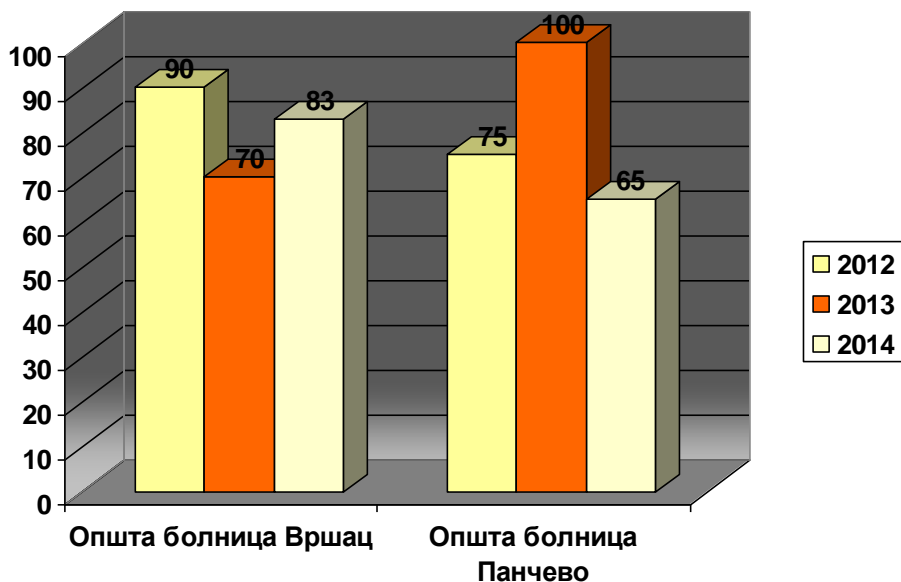
Процент умрлих услед инфаркта миокарда, у току првих 48 сати од пријема, био је виши у Општој болници Вршац и износио је 83,33%, а у Општој болници у Панчеву овај проценат је нижи и износи 65,22%.

Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у болницу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години



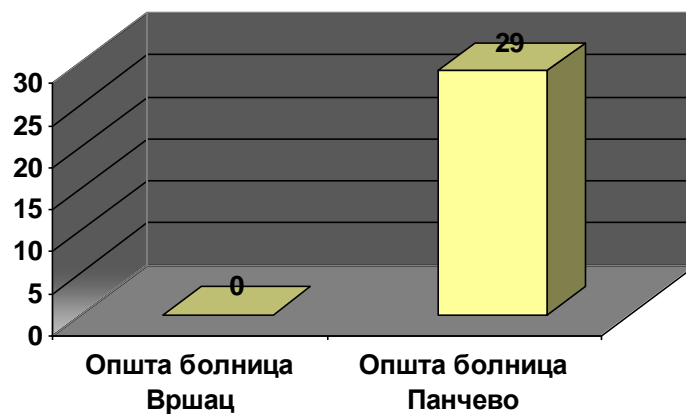
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у болницу, смањило се у обе опште болнице.

Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у болницу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



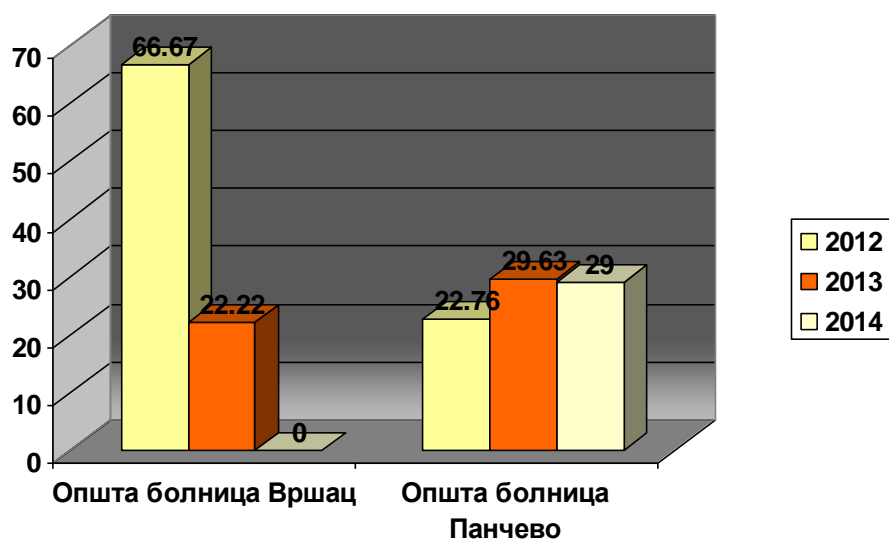
Стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсулта у Општој болници Панчево је 29. Општа болница Вршац нема одељење неурологије.

Стопа леталитета за цереброваскуларни инсулт у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. годин

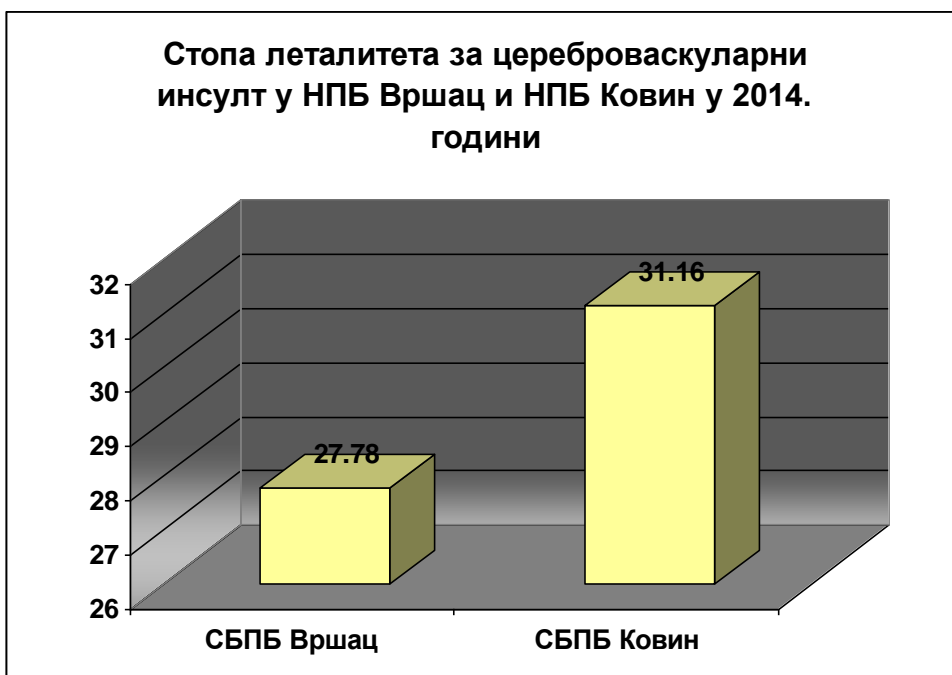


У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за цереброваскуларни инсулт, повећала се у ОБ Панчево, а смањила у ОБ Вршац (на Одељењу интерне медицине и Одељењу физикалне медицине и рехабилитације).

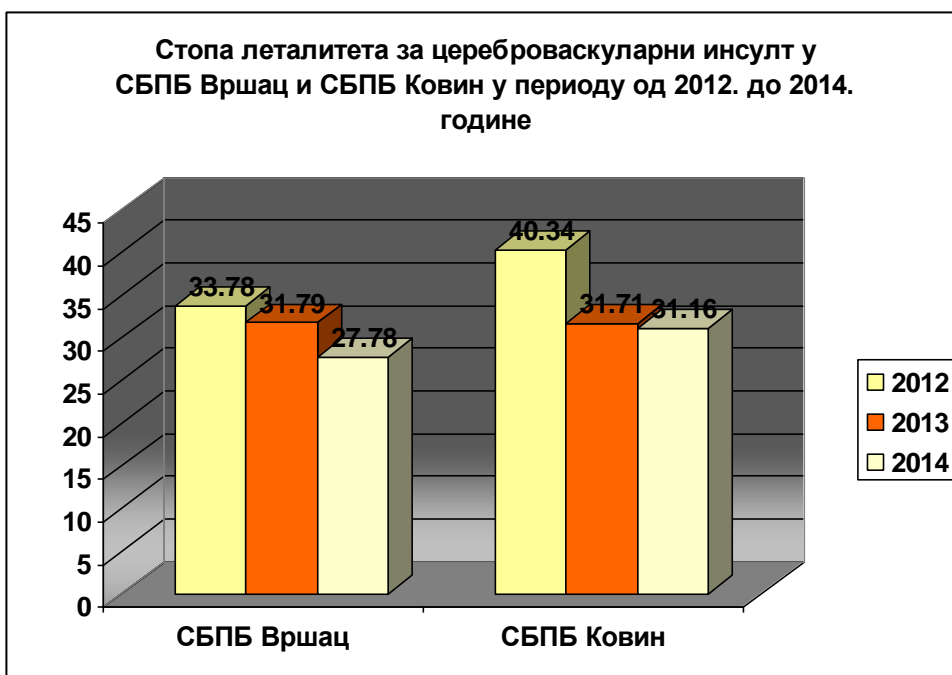
Стопа леталитета за цереброваскуларни инсулт у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



Стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта је већа у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину и износила је 31,16%, а у Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца је 27,78%.

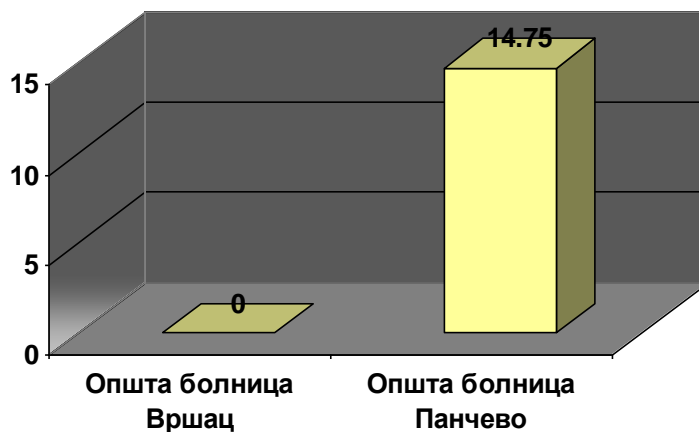


У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за цереброваскуларни инсулт, смањила се у обе специјалне болнице за лечење психијатријских болесника.



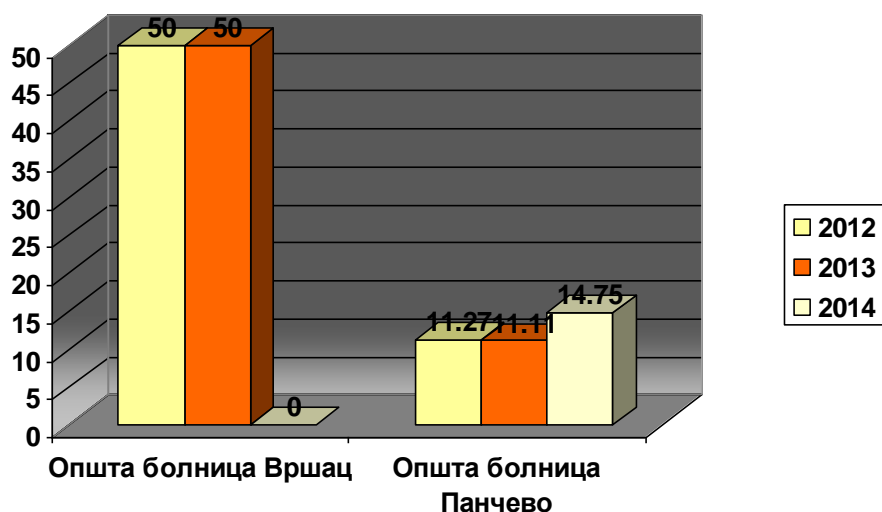
Процент умрлих услед церебро-васкуларног инсулта у току првих 48 сати од пријема у болницу је у Општој болници Панчево износио 14,75%.

Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години

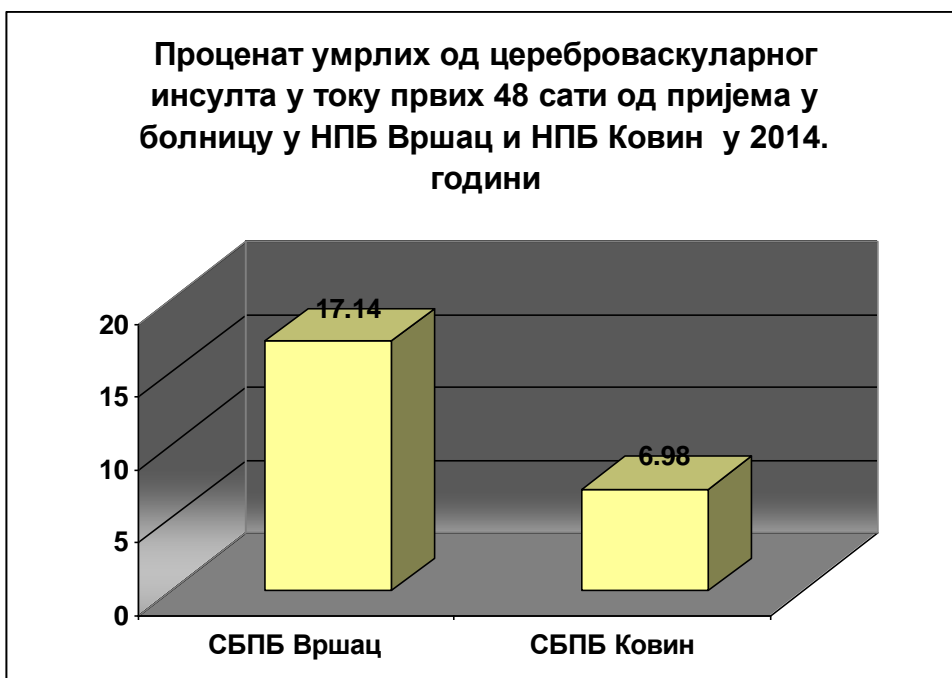


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, повећао се у ОБ Панчево. Подаци из ОБ Вршац односе се на Интерно и Одељење физикалне медицине и рехабилитације.

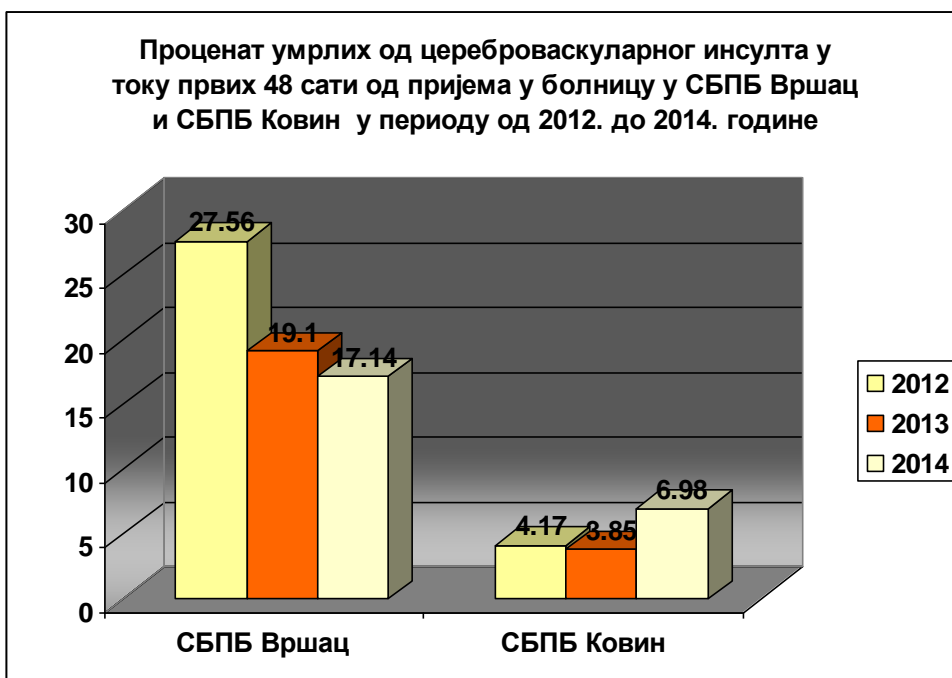
Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



Процент умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема је већи у Специјалној болници за психијатријске болести Вршац и износио је 17%, а у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин тај проценат је нижи и износи 7%.

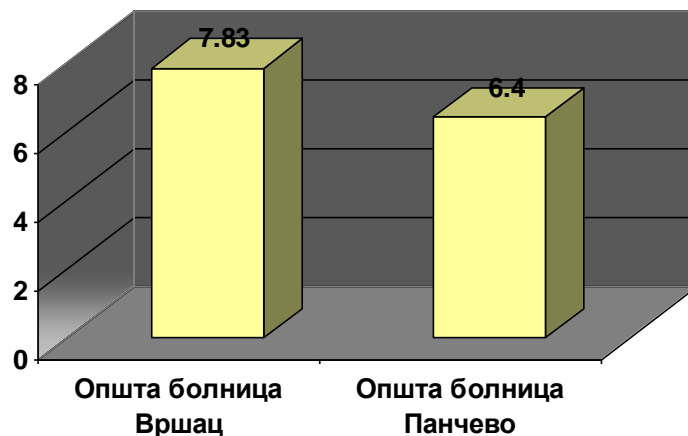


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, смањило се у СБПБ Вршац, а повећао у СБПБ Ковин.



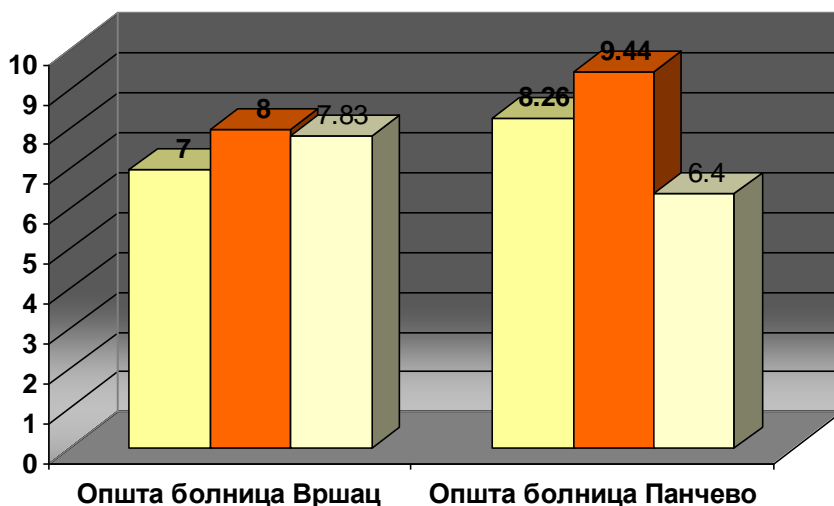
Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед акутног инфаркта миокарда већа је у Општој болници Вршац и износи 7,83 дана. У Општој болници Панчево просечна дужина лечења је износила 6,4 дана.

Просечна дужина болничког лечења за инфаркт миокарда у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2013. години

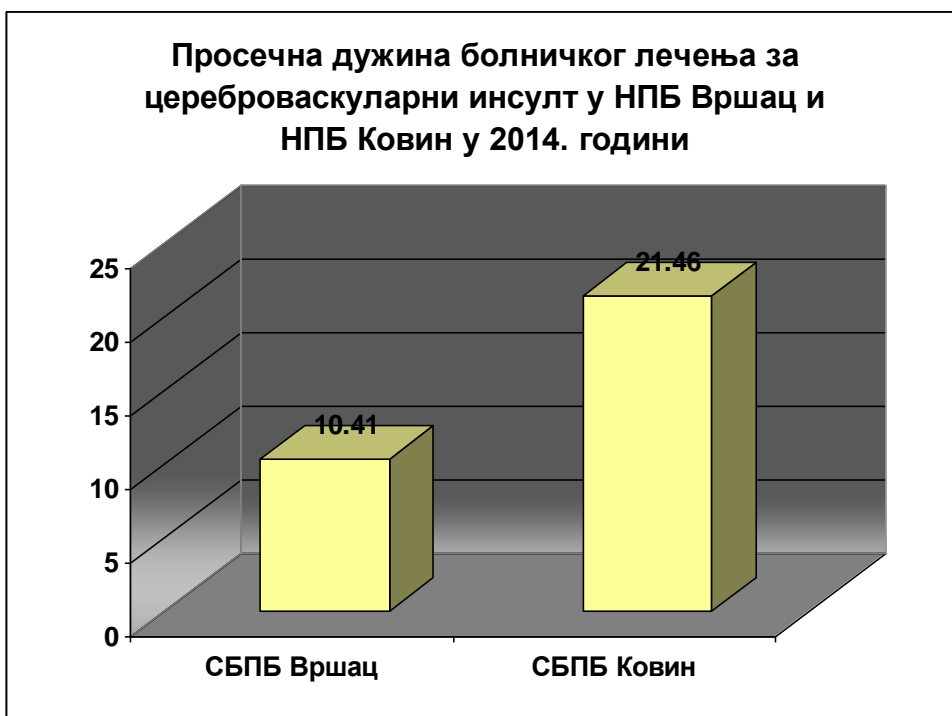


У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења за инфаркт миокарда, повећала се у ОБ Вршац, а смањила у ОБ Панчево.

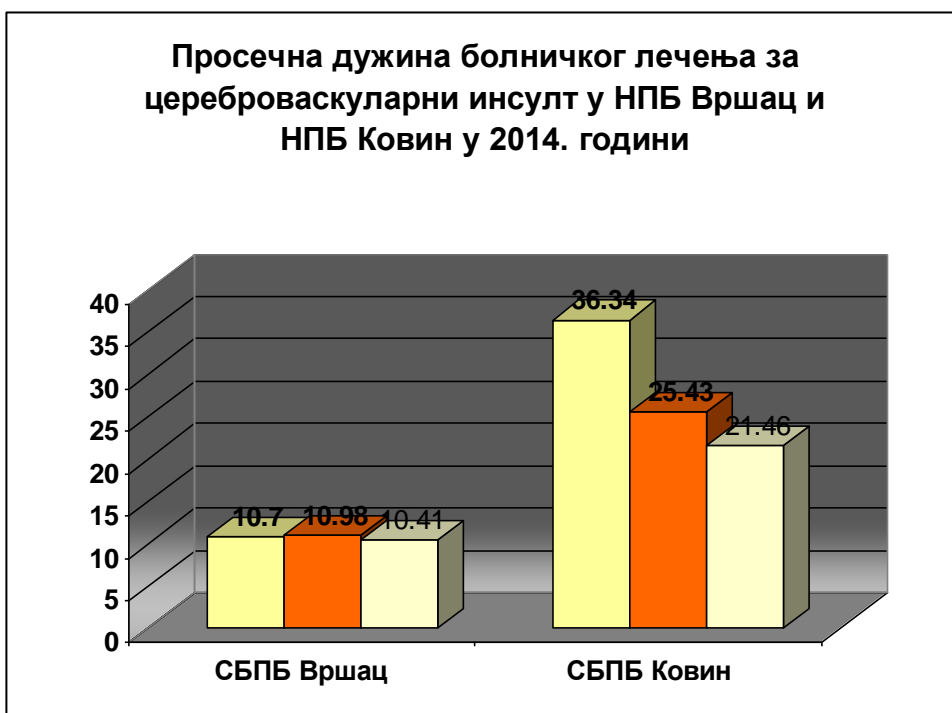
Просечна дужина болничког лечења за инфаркт миокарда у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години



Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсулта у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин износи 21 дан, а у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу износи 10 дана.

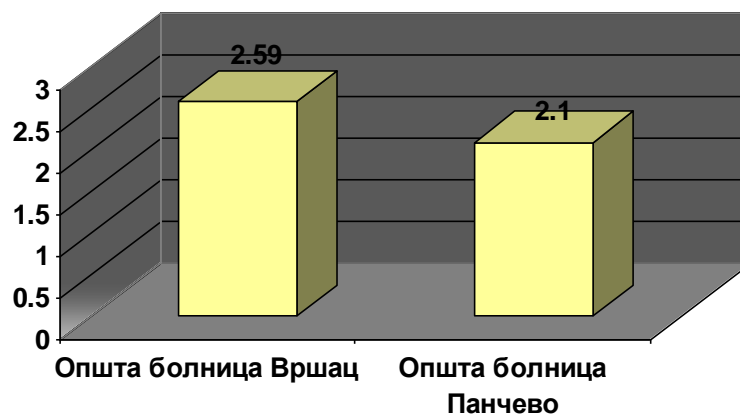


У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења за цереброваскуларни инсулт, смањила се у обе опште болнице.



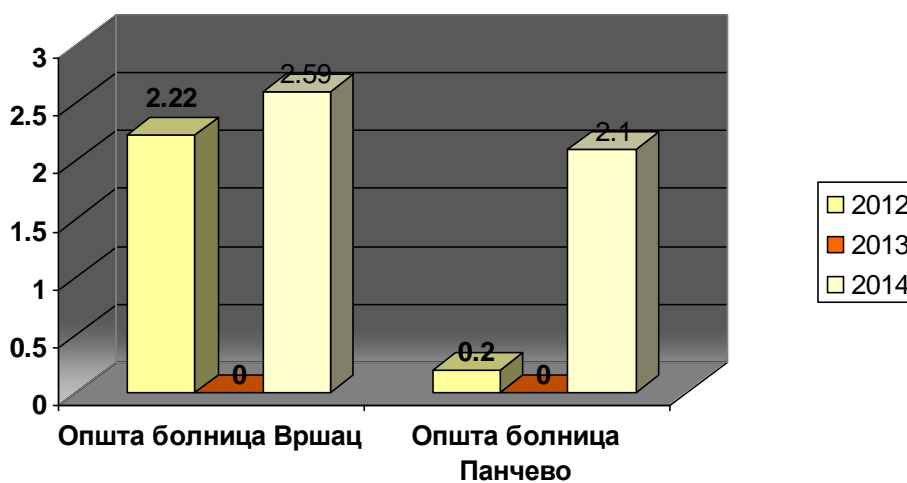
Процент пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, већи је у ОБ Вршац 2,59% него у ОБ Панчево 2,10%.

Процент пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години

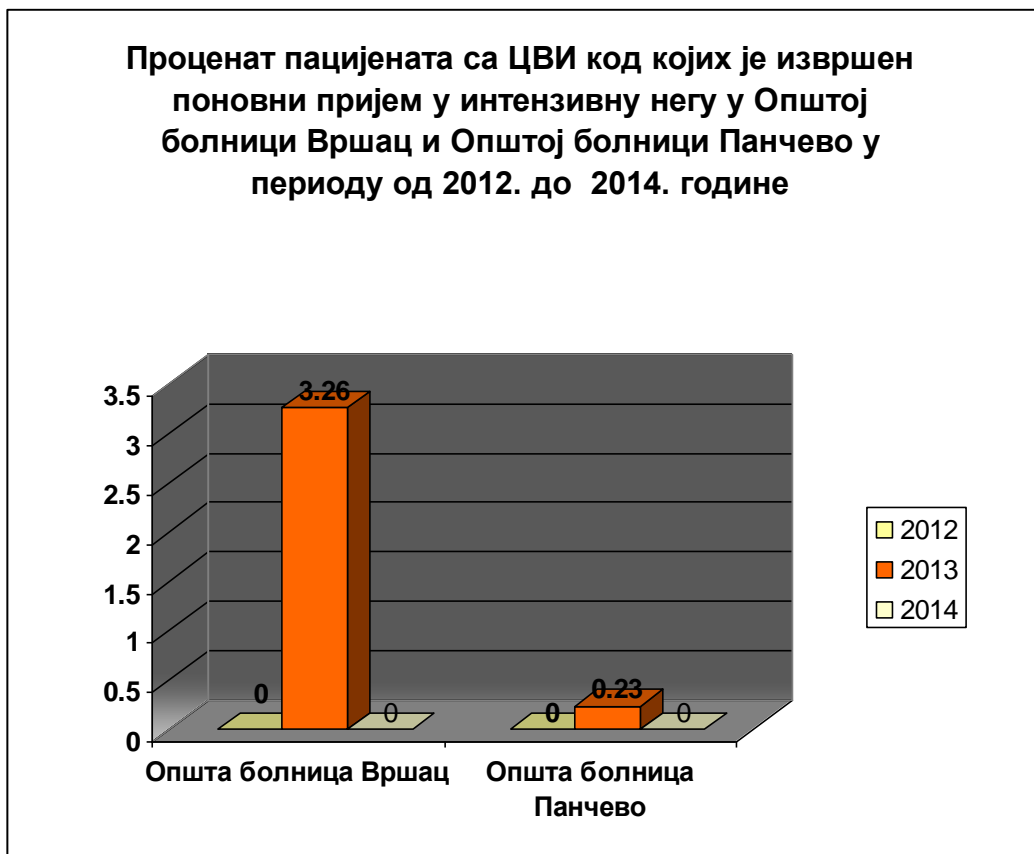


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, повећао се у обе опште болнице.

Процент пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године

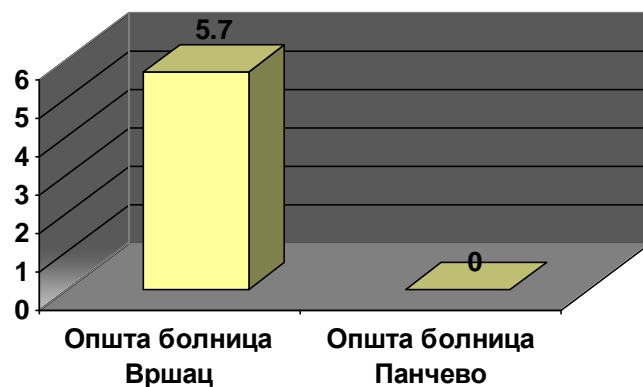


У општим болницама није било пацијената са дијагнозом ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у Интензивну негу, што је мање у односу на прошлу годину.



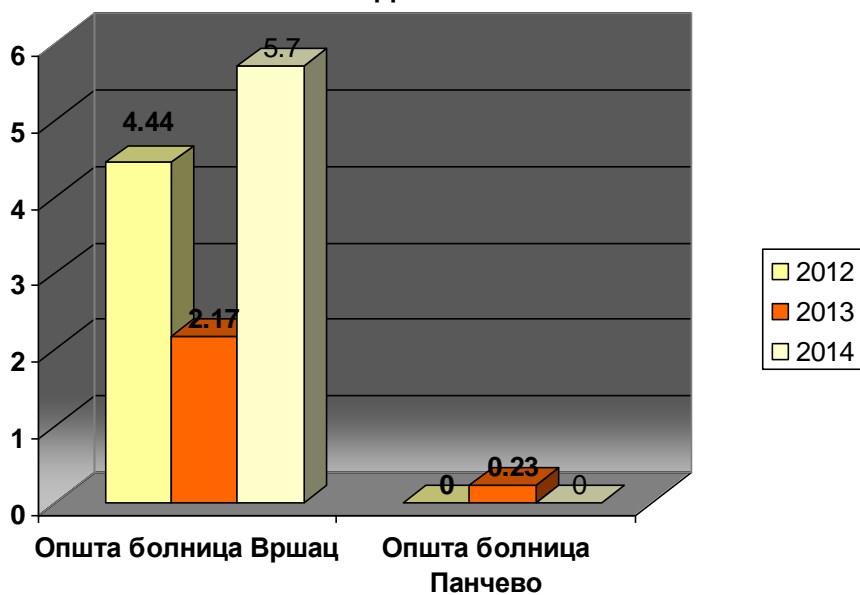
Процент поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста у Општој болници Вршац износи 5,7%, док у Општој болници Панчево није било поновних хоспитализација.

**Процент поновних хоспитализација
пацијената са АИМ у року од 30 дана од
отпушта у Општој болници Вршац и Општој
болници Панчево у 2014. години**



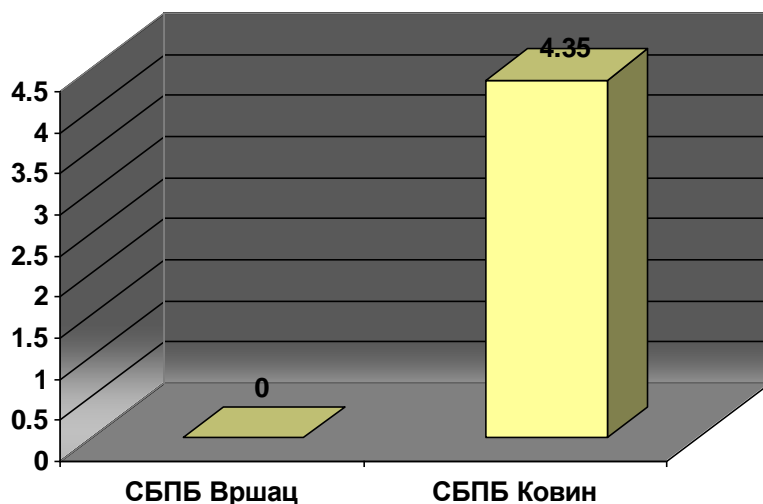
У 2014. години у односу на 2012. годину, процент поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпушта, повећао се у ОБ Вршац, а смањио у ОБ Панчево.

**Процент поновних хоспитализација
пацијената са АИМ у року од 30 дана од
отпушта у Општој болници Вршац и Општој
болници Панчево у периоду од 2012. до 2014.
године**



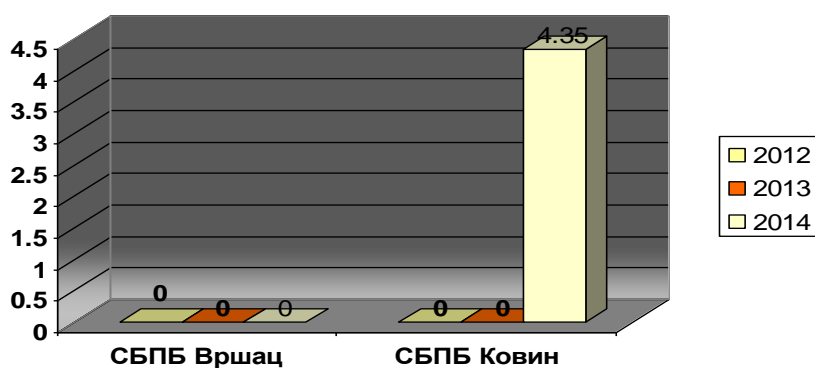
Процент поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпушта је 4,35% у СБПБ Ковин. У СБПБ Вршац није било поновних хоспитализација.

**Процент поновних хоспитализација
пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од
отпушта у СБПБ Вршац и СБПБ Ковин
у 2014. години**



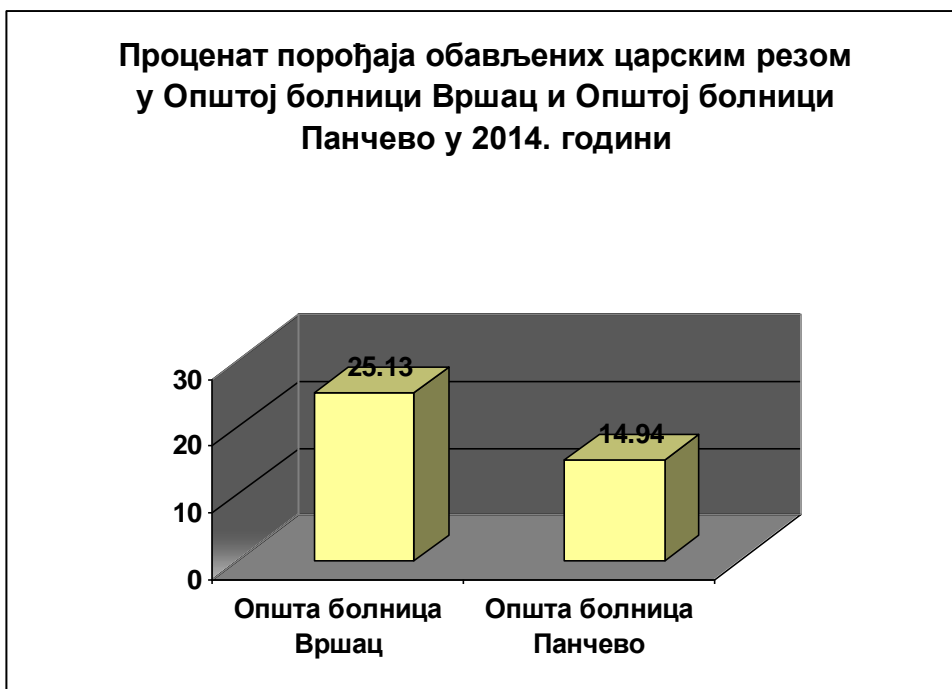
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпушта, повећао се у СБПБ Ковин, а у СБПБ Вршац није било поновних хоспитализација пацијената у посматраном периоду.

**Процент поновних хоспитализација
пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од
отпушта у СБПБ Вршац и СБПБ Ковин у
периоду од 2012. до 2014. године**

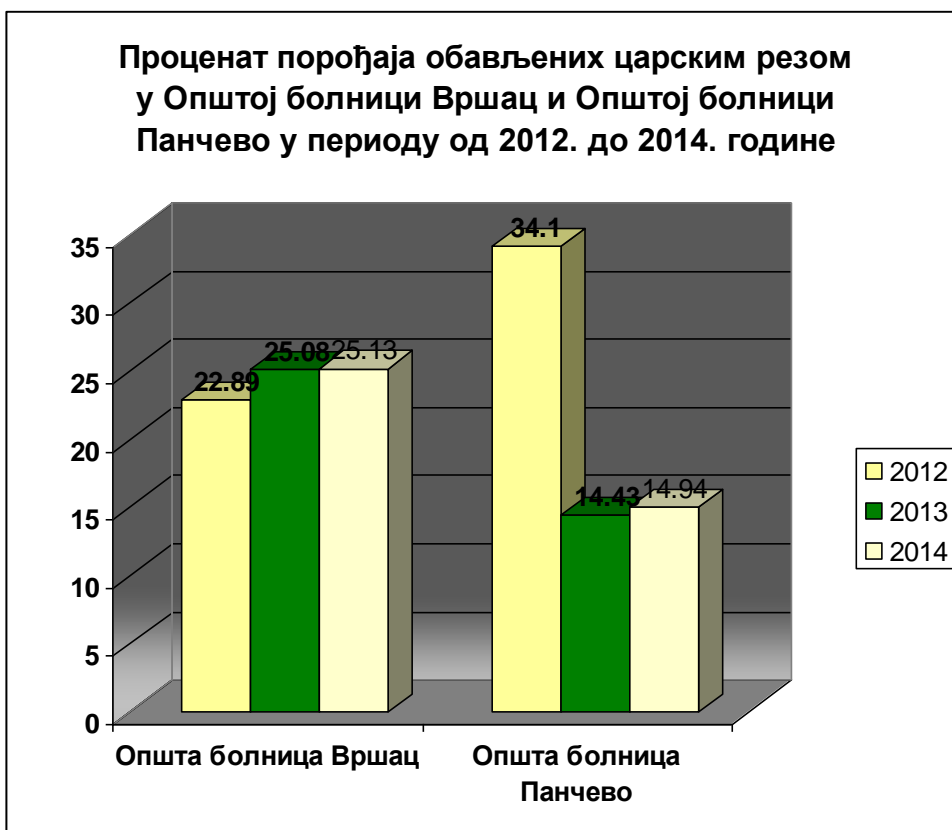


У општим и специјалним болницама није било поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпушта ни у 2014., као ни у 2013. и 2012. години.

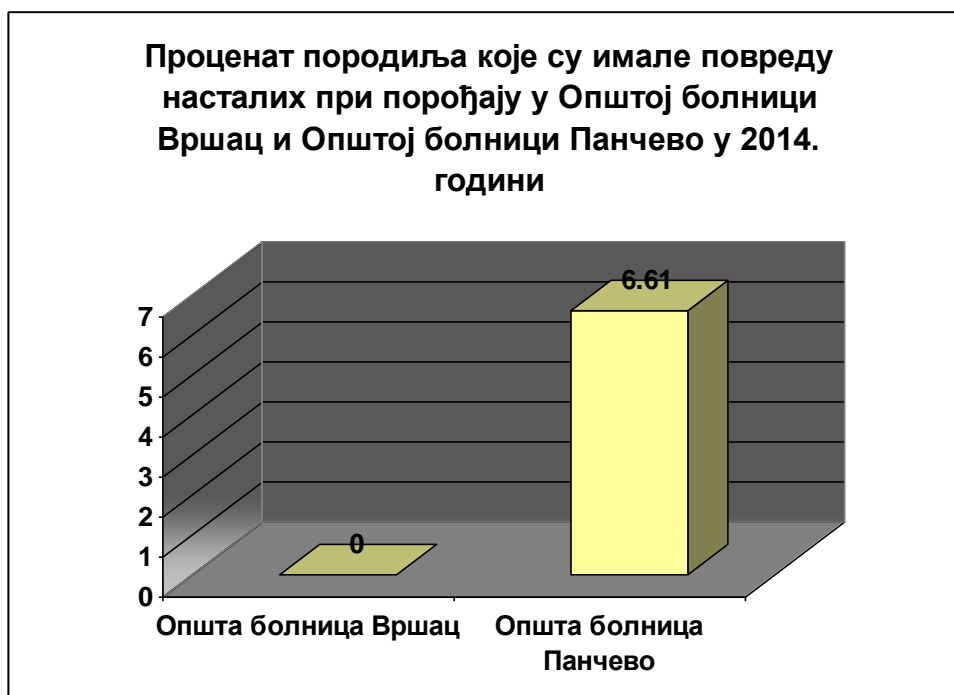
Процент порођаја који су обављени царским резом током предходне године је виши у Општој болници Вршац и износи 25 %, док је у Општој болници у Панчеву овај проценат нижи и износи 15%.



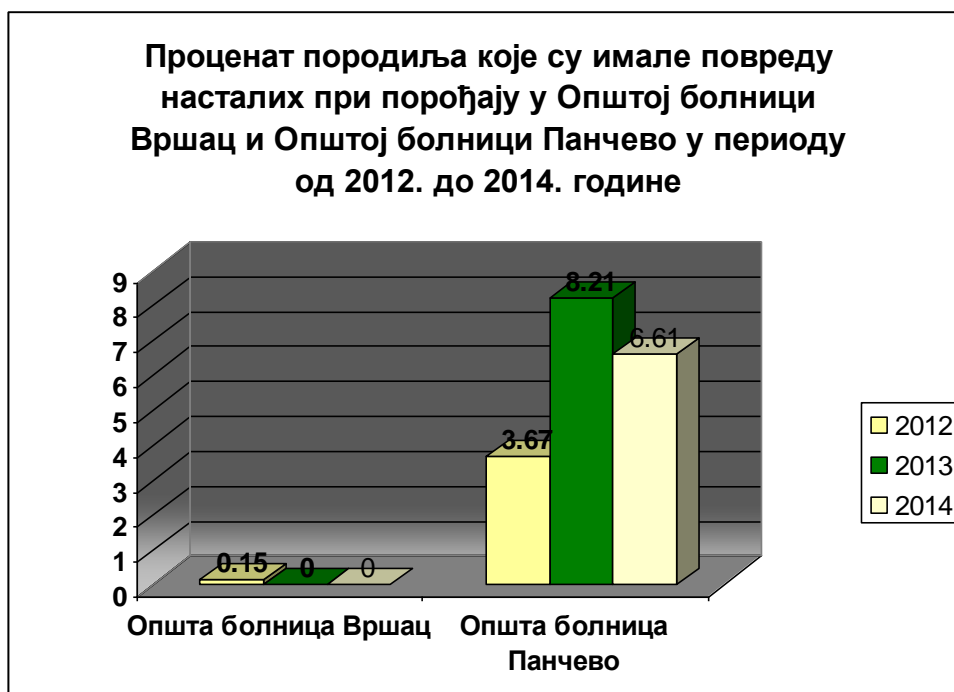
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат порођаја обављених царским резом, смањено се у ОБ Панчево, а повећао у ОБ Вршац.



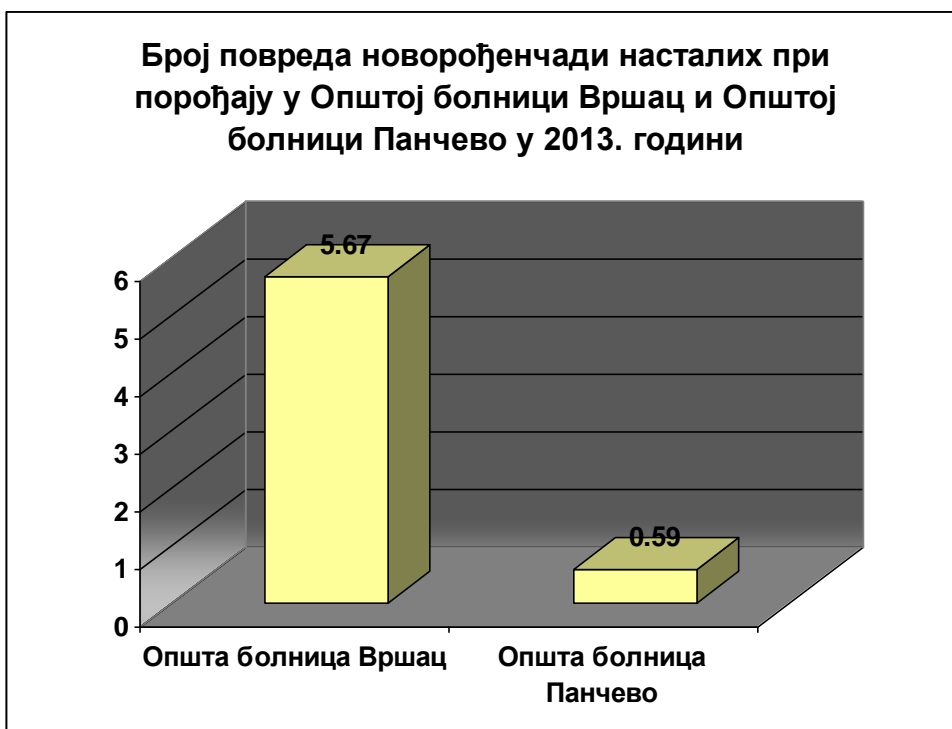
Процент повреда породиља насталих при порођају је виши у Општој болници Панчево (6,61), док повреда породиља у Општој болници Вршац није било.



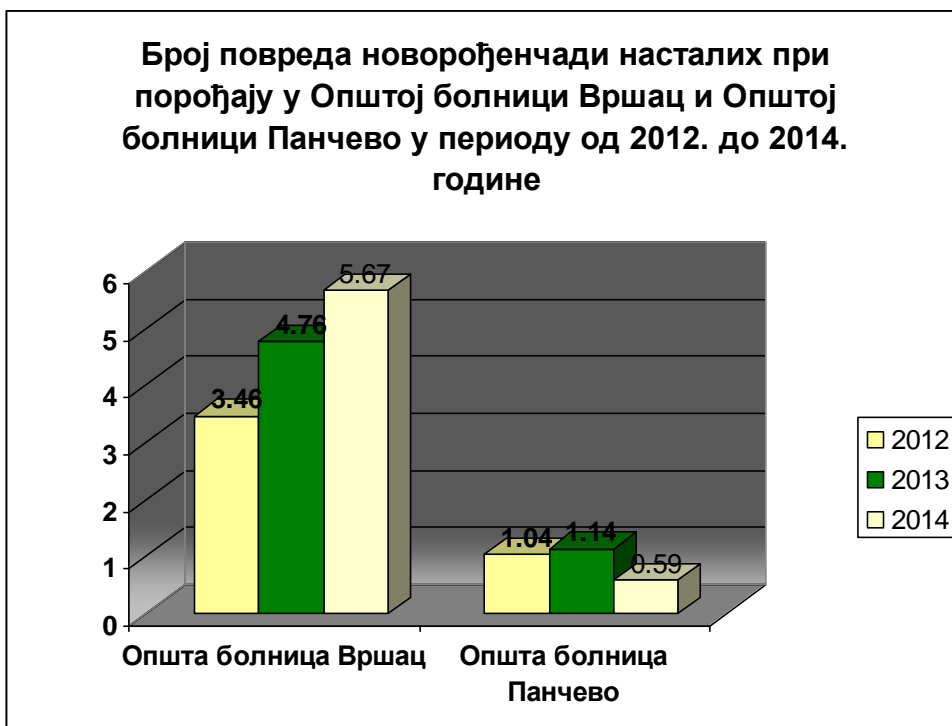
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат породиља које су имале повреду насталу при порођају, повећао се у ОБ Панчево, а смањио у ОБ Вршац.



Процент новорођенчади која су имала повреду приликом порођаја је био виши у Општој болници из Вршца (5,67%) него у Општој болници у Панчеву, где је током предходне године забележен нижи проценат повреда код новорођене деце (0,59%).

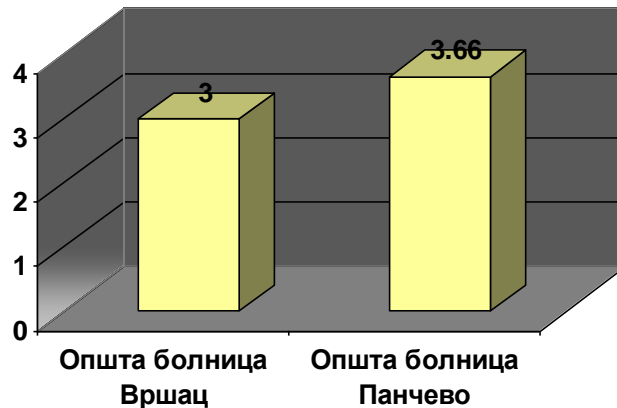


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат повреда новорођенчади насталих при порођају, повећао се у ОБ Вршац, а смањио у ОБ Панчево.



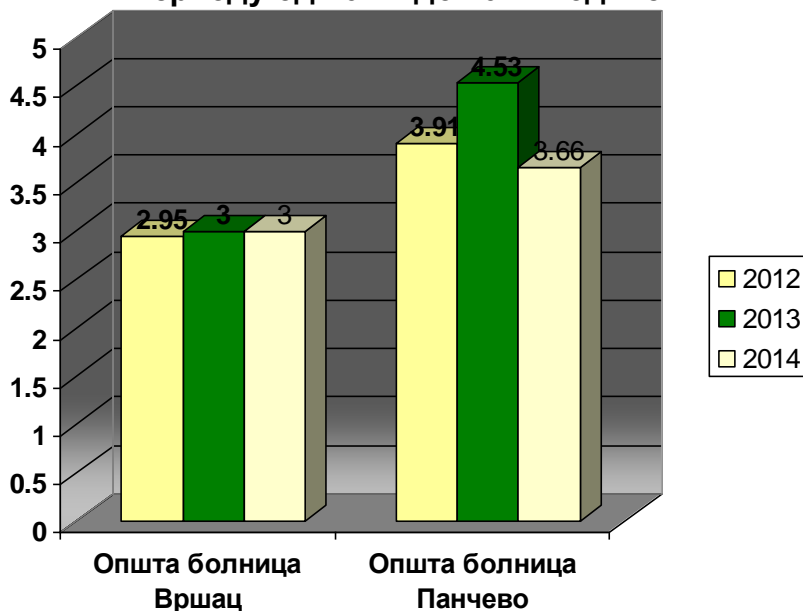
Просечна дужина лежања за нормалан порођај је била већа у Општој болници Панчево (3,66 дана), него у Општој болници Вршац (3 дана). Породициште обе опште болнице су укључене у програм “Болница пријатељ беба”.

Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години



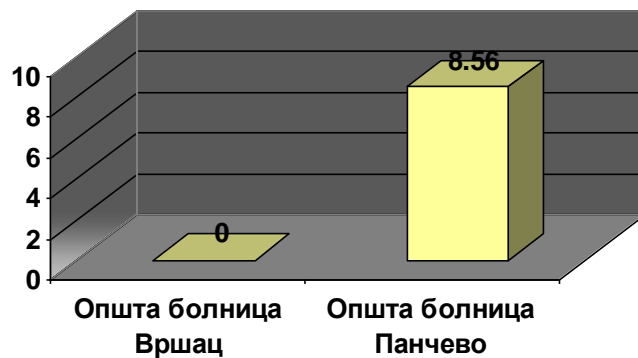
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај, повећала се у ОБ Вршац, а смањила у ОБ Панчево.

Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



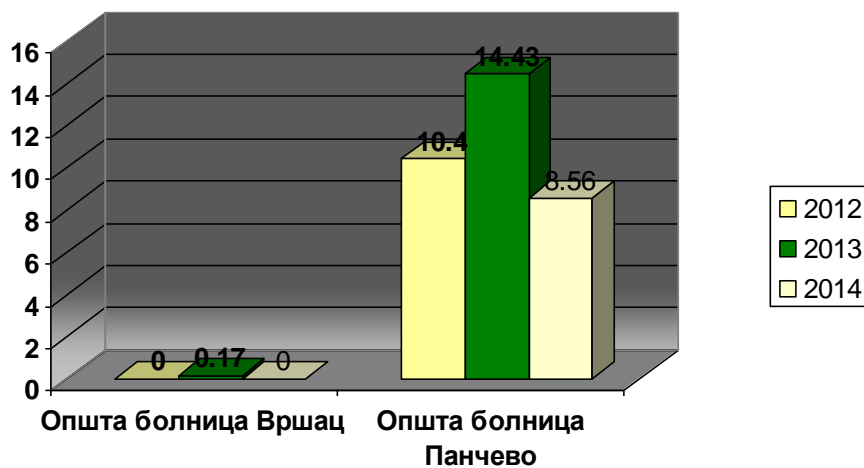
Процент порођаја у епидуралној анестезији у Општој болници у Панчеву је већи и износи 8,56%, док у Општој болници Вршац оваквих порођаја није било.

Процент порођаја у епидуралној анестезији у Општој боници Вршац и Општој болници Панчево у 2013. години

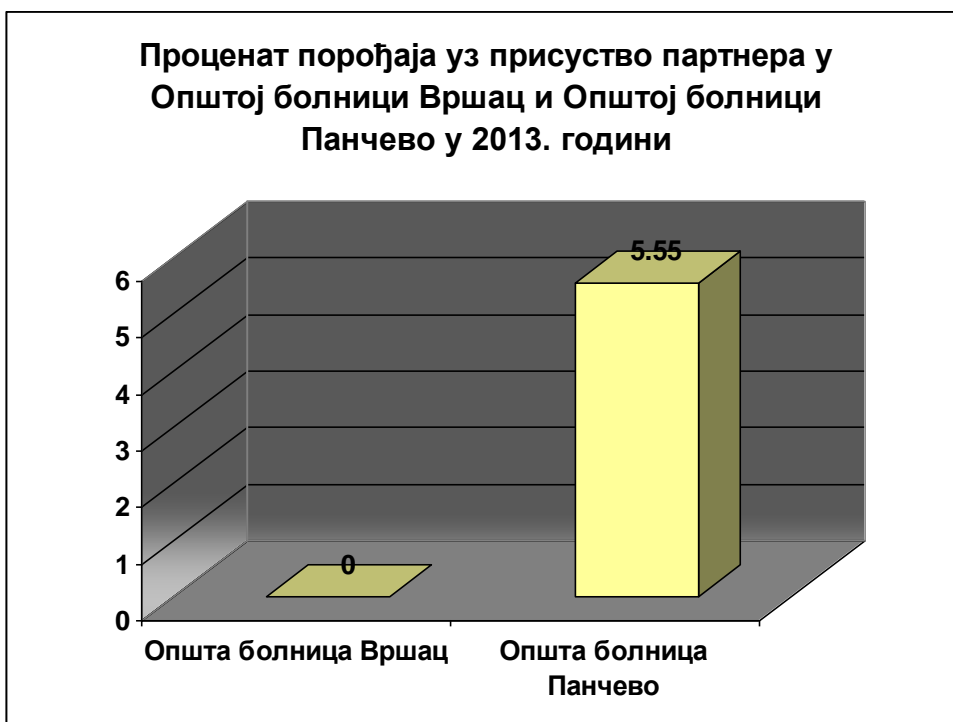


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат порођаја у епидуралној анестезији, смањило се у обе опште болнице.

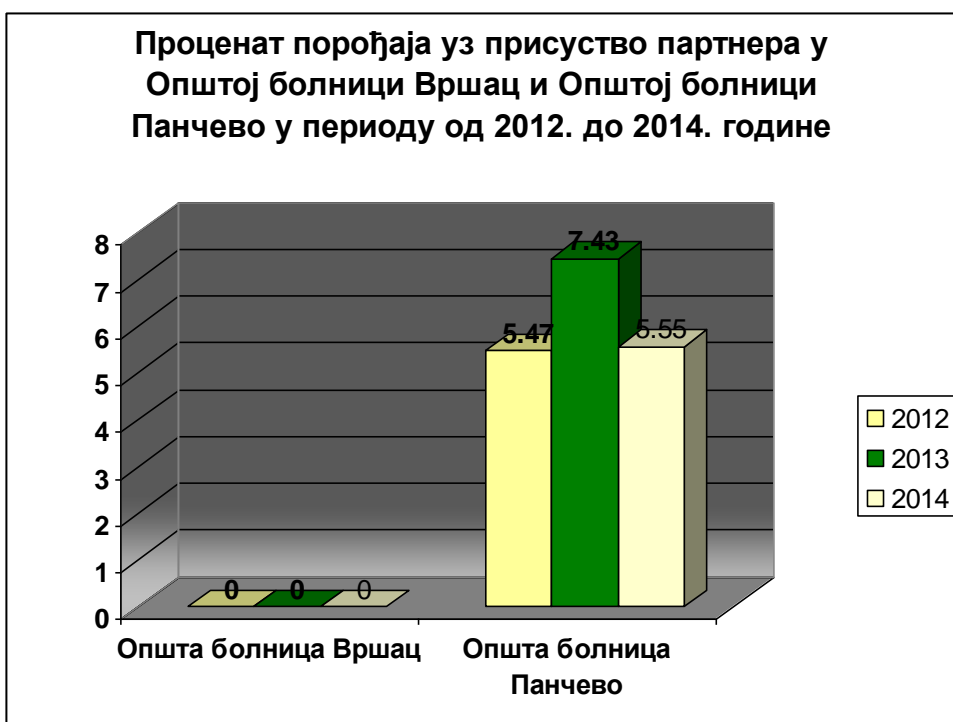
Процент порођаја у епидуралној анестезији у Општој боници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



Процент порођаја у присуству партнера у Општој болници у Панчеву је већи и износи 5,55%, а у Општој болници Вршац током предходне године није било порођаја у присуству партнера.

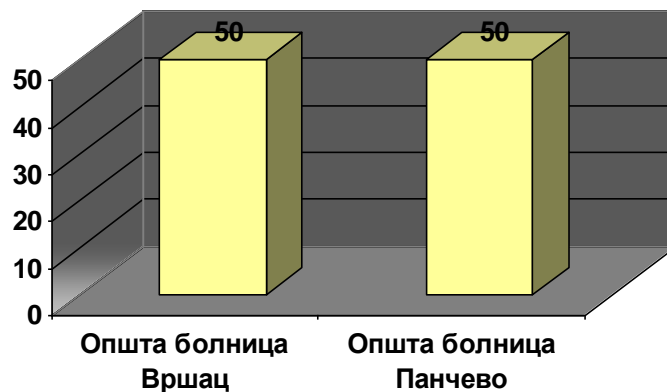


У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат порођаја уз присуство партнера, повећао се у ОБ Панчево, а у ОБ Вршац није било оваквих порођаја у посматраним периодима.



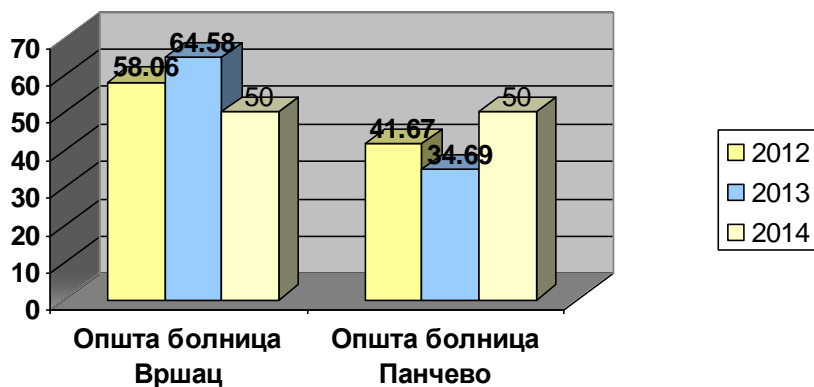
Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација у Општој болници у Вршцу и Општој болници у Панчеву износи 50%.

**Процент успешних кардиопулм. реанимација
у Општој болници Вршац и Општој болници
Панчево у 2014. години**



У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат успешних кардиопулмоналних реанимација, повећао се у ОБ Панчево, а смањио у ОБ Вршац.

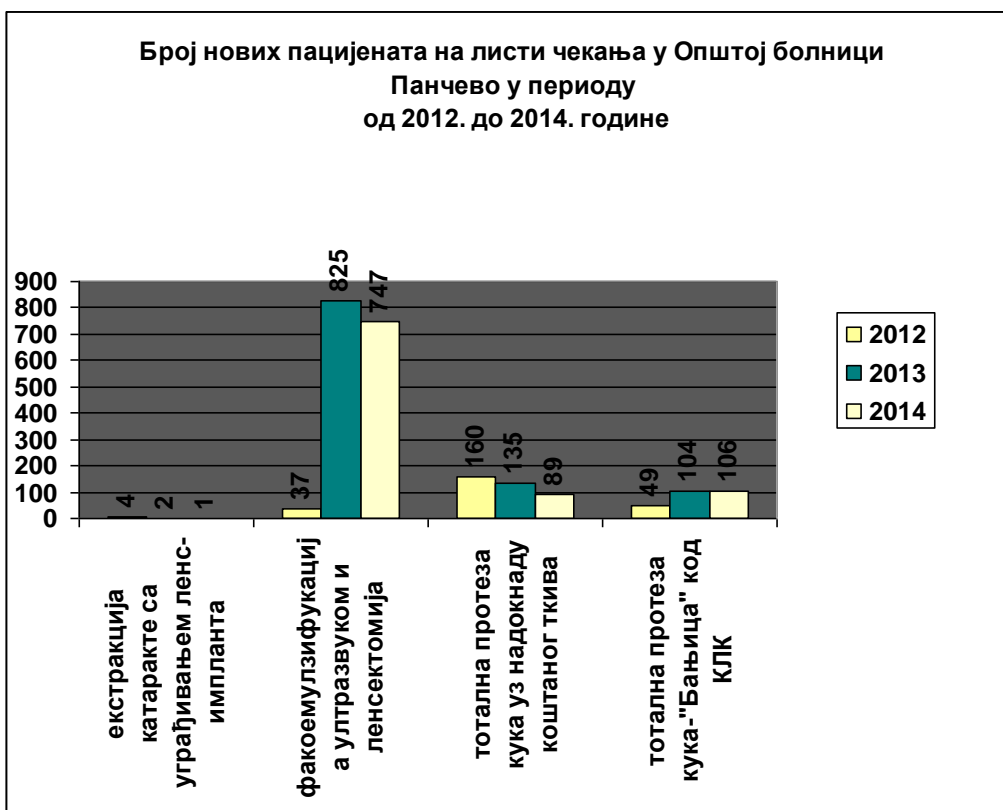
**Процент успешних кардиопулм. реанимација
у Општој болници Вршац и Општој болници
Панчево у периоду од 2012. до 2014. године**



Највише нових пацијената у Општој болници Панчево чекало је на факоемулзификацију ултразвуком и ленсектомију (747 пацијената).



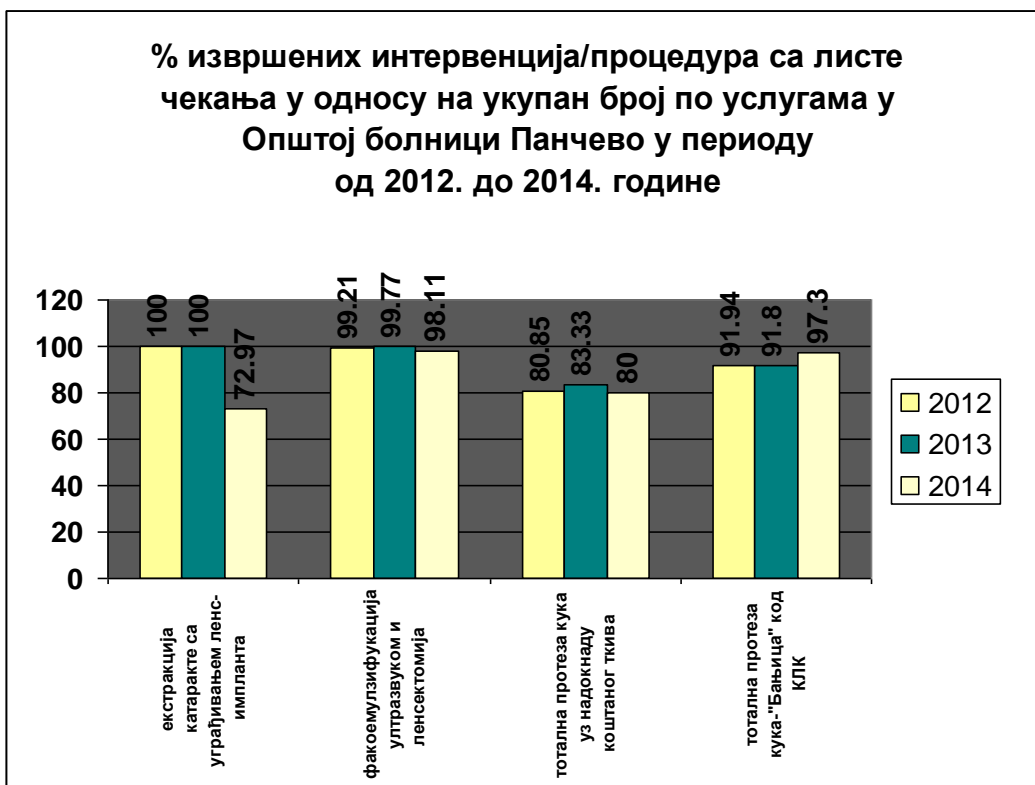
У 2014. години у односу на 2012. годину, број нових пацијената на листи чекања, повећао се код свих процедура, изузев код тоталне протезе кука уз надокнаду коштаног ткива и екстракцију катаркте са уградњом ленса импланта где се смањио.



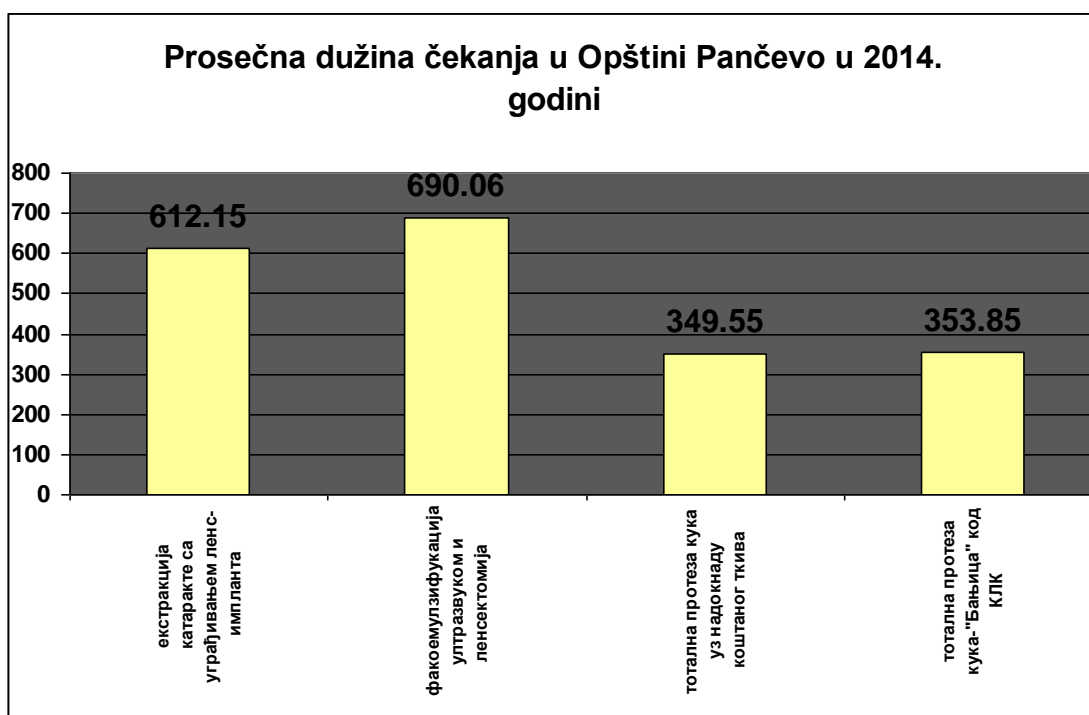
Процент извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број услуга у Општој болници у Панчеву је различит (од 98%% за факоемулзификацију ултразвуком и лансектомију до 73% за екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-импланта).



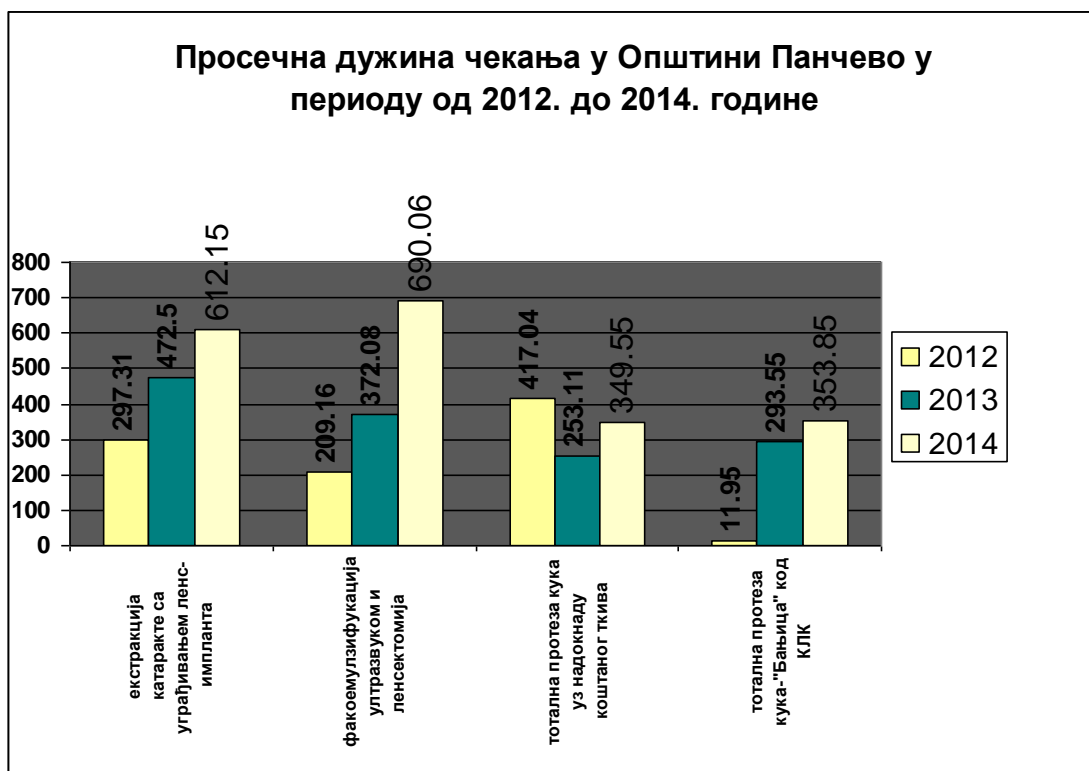
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број по услугама је приближно исти, а веће смањење се уочава код екстракције катаракте са уградњом ланс импланта.



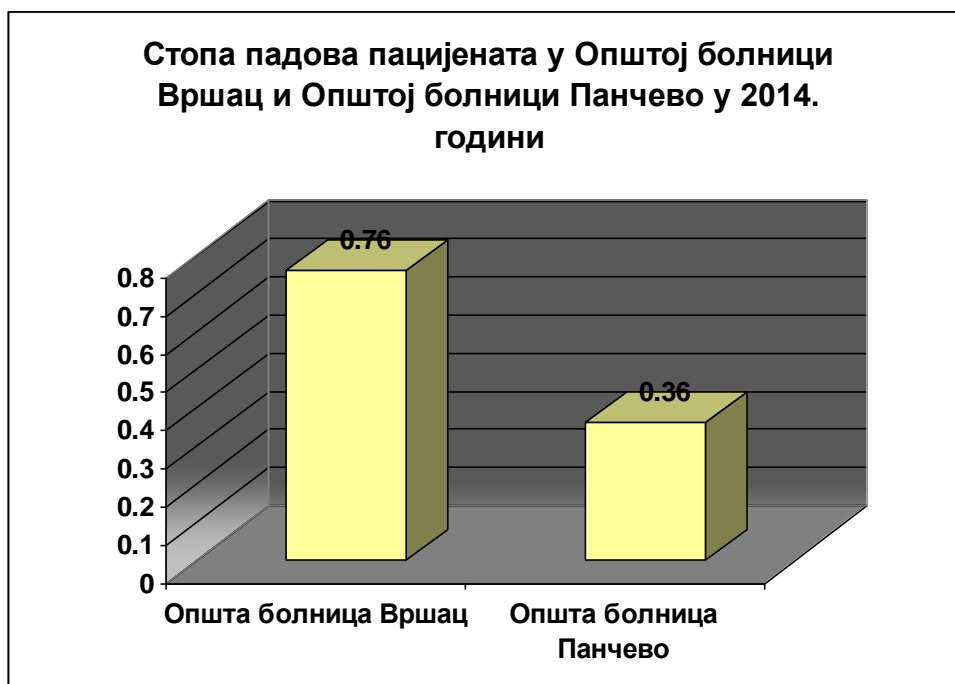
Просечна дужина чекања на интервенције/процедуре са листе чекања у Општој болници у Панчеву је различита (од 349,55 дана за тоталну протезу кука уз надокнаду коштаног ткива до 690,06 дана за факоемулзификацију ултразвуком и лensexтомија).



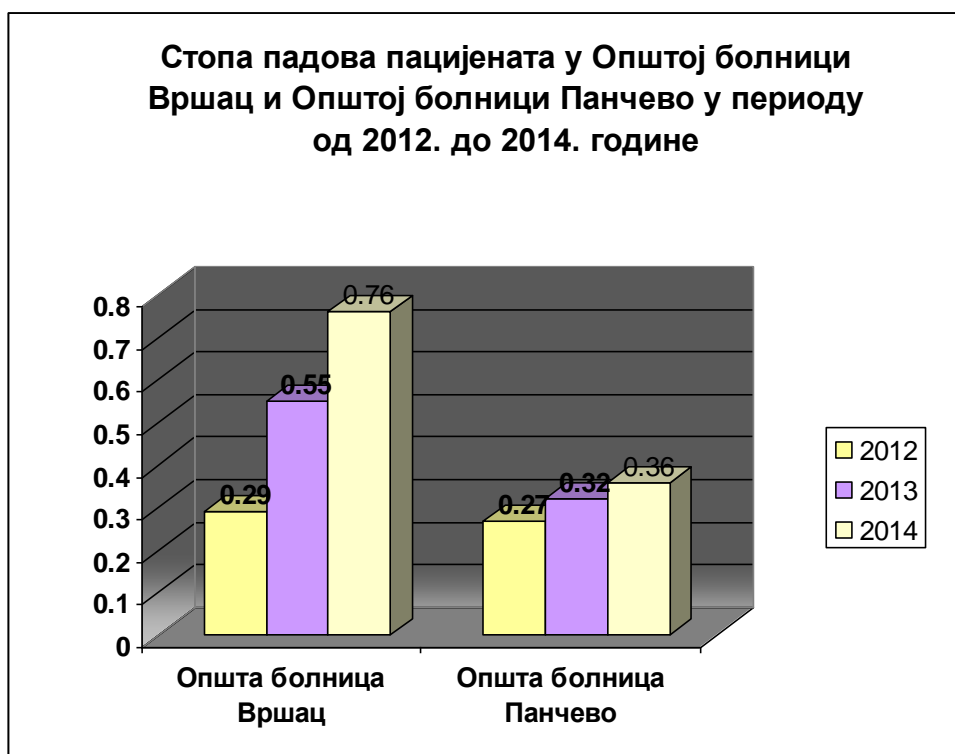
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечна дужина чекања, смањила се код тоталне протезе кука уз надокнаду коштаног ткива, а за остале процедуре се повећала.



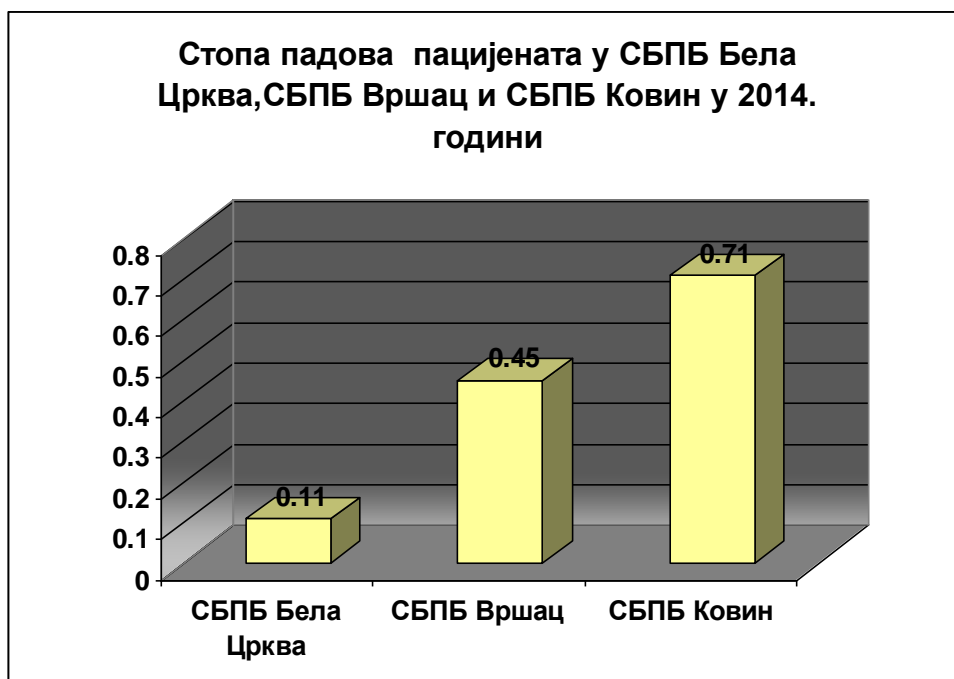
Стопа падова у Општој болници Вршац је током предходне године износила 0,76, док је стопа у Општој болници Панчево била нижа и износила 0,36.



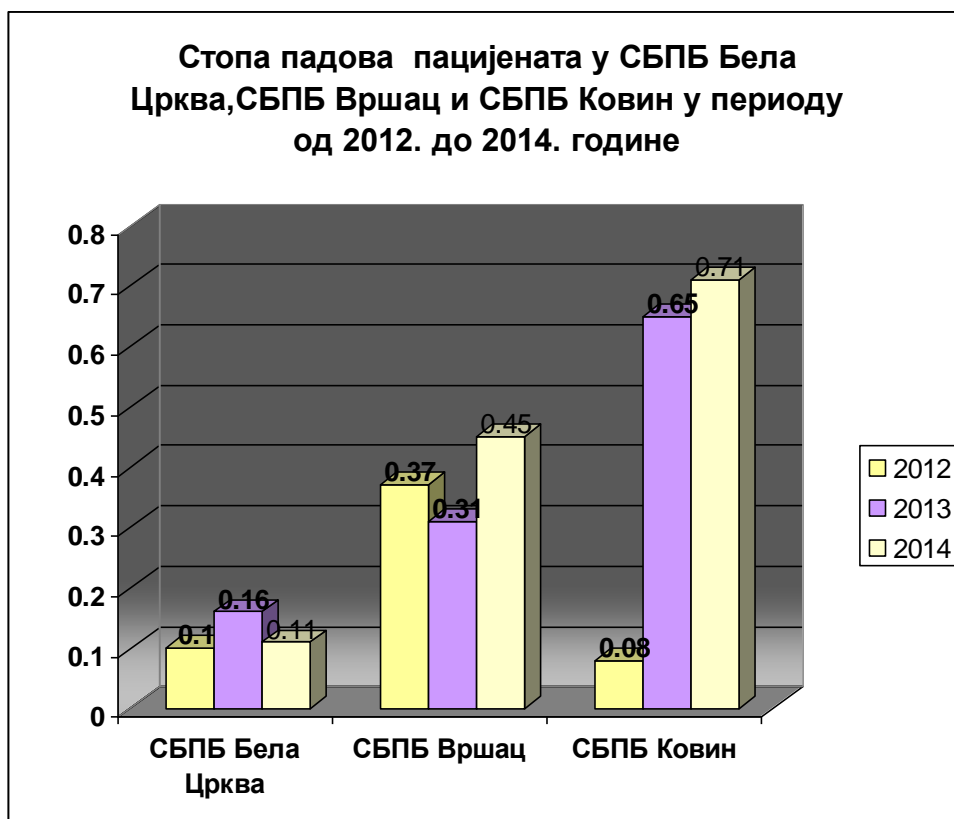
Стопа падова пацијената, у 2014. години у односу на 2012. годину, повећала се у обе опште болнице.



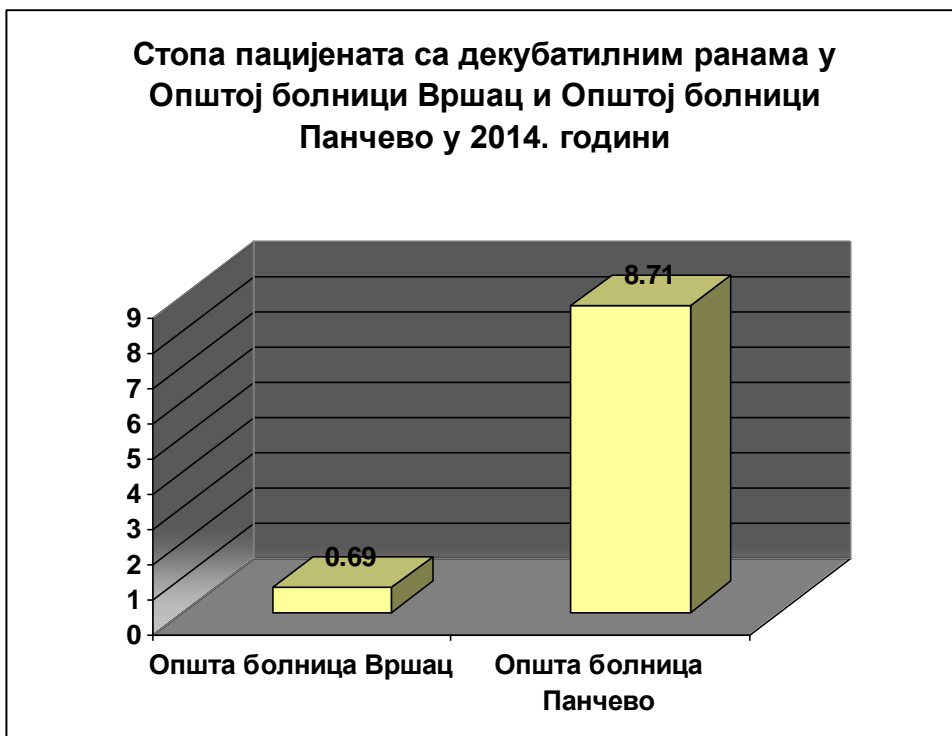
Међу специјалним болницама, највећа стопа падова и повреда током хоспитализације је забележена у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина (0,71), у Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца ова стопа је износила 0,45, а у Специјалној болници за плућне болести у Белој Цркви 0,11.



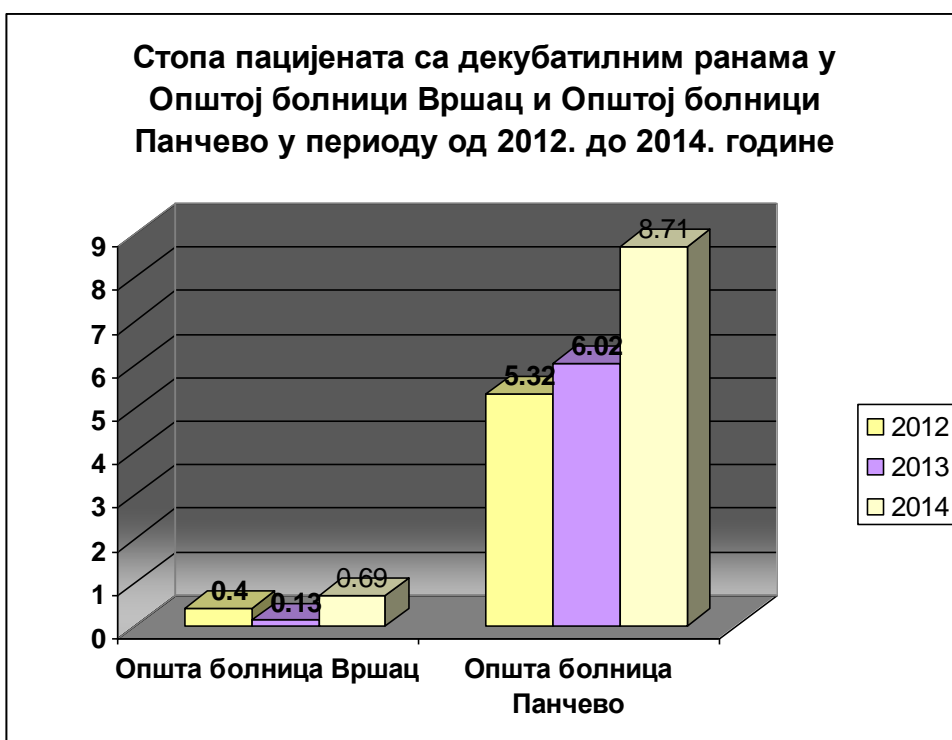
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа падова пацијената, повећала се у свим специјалним болницама.



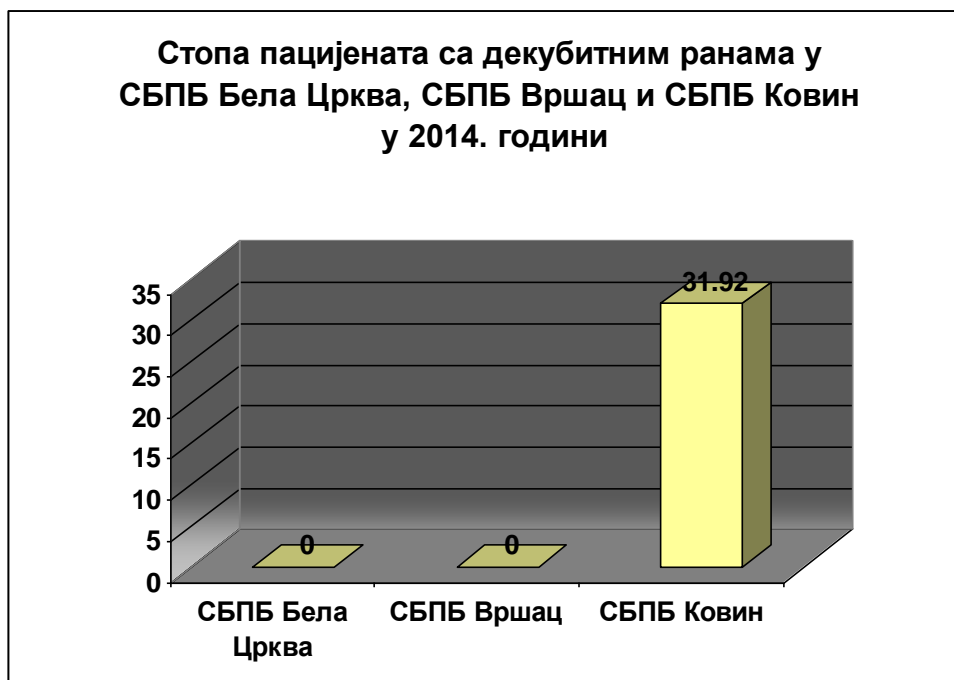
У Општој болници Панчево стопа пацијената са декубиталним ранама износи 8,71, док је у Општој болници у Вршцу она знатно нижа и износи 0,69.



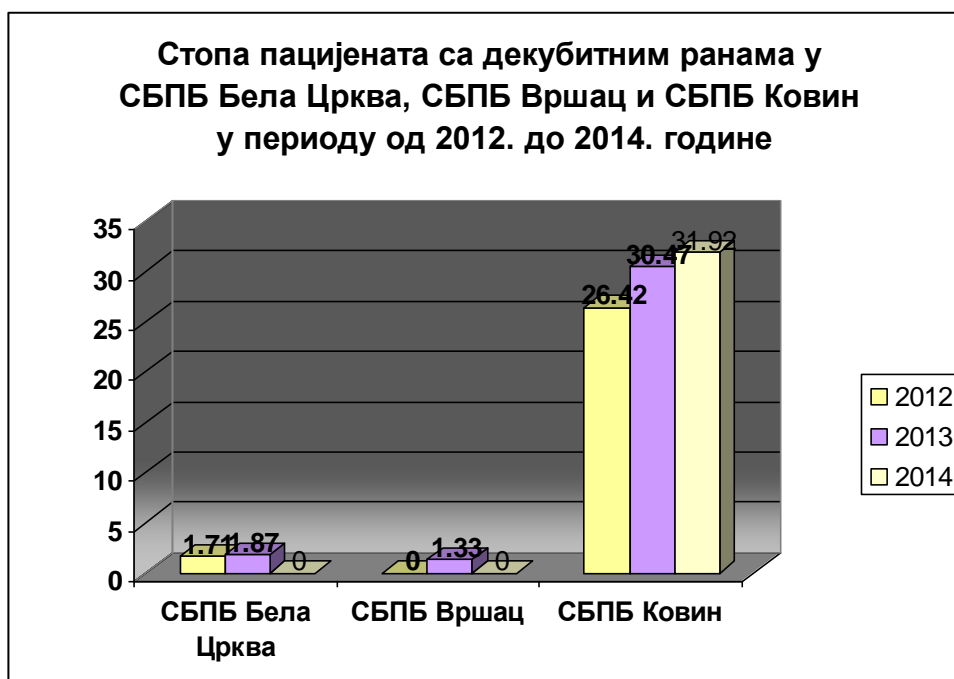
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа пацијената са декубитусима, повећала се у обе опште болнице.



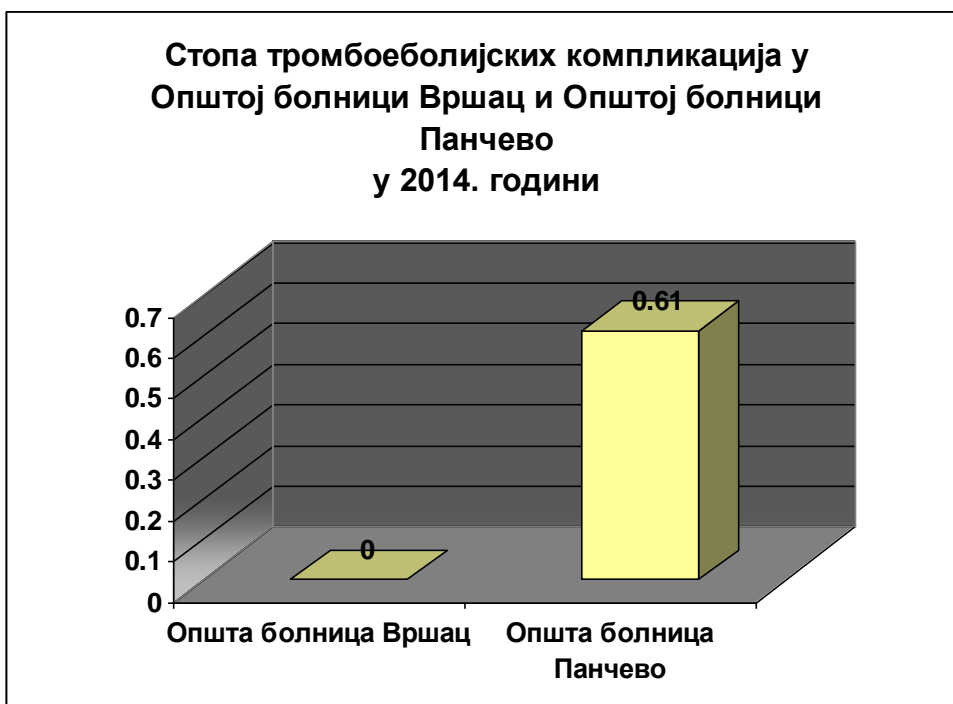
У специјалним болницама највећа стопа лежећих пацијената са декубитним ранама је забележена у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина (32), док их у осталим специјалним болницама није било.



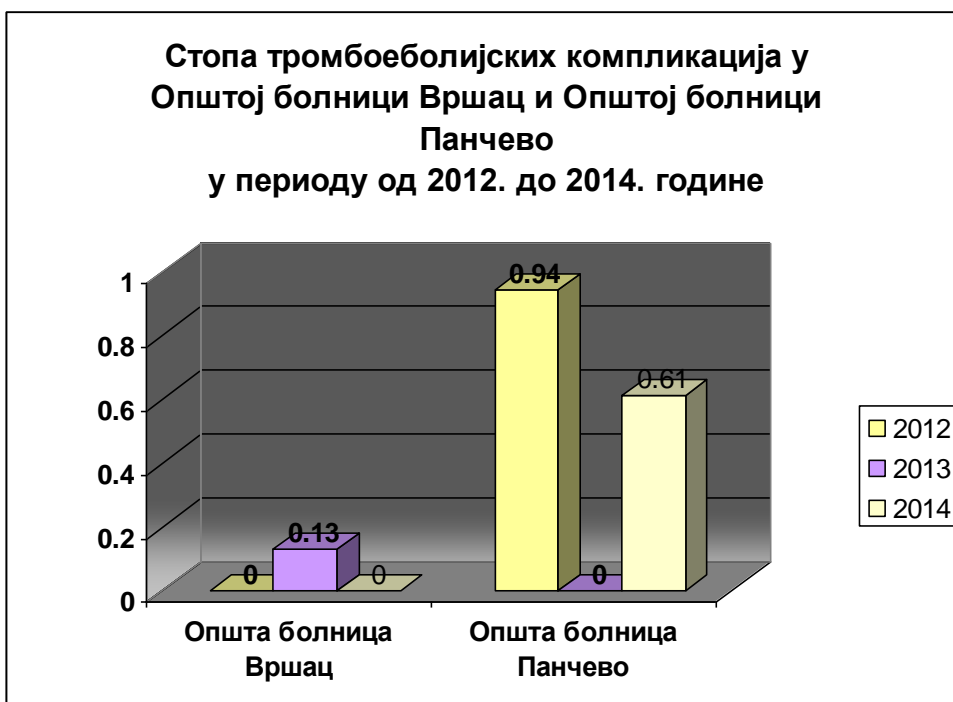
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа пацијената са декубитусима повећала се у СБПБ Ковин, а смањила у остале две специјалне болнице.



Стопа тромбоемболијских компликација у Општој болници Панчево је износила 0,61, док у Општој болници Вршац тромбоемболијских компликација код пацијената није било.

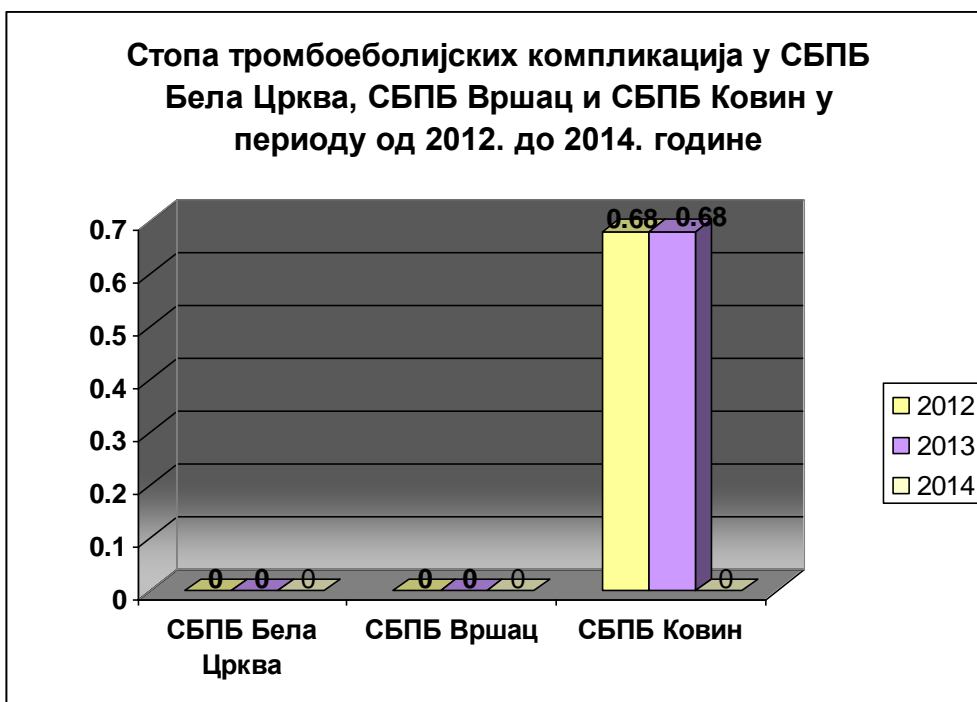


У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа тромбоеболијских компликација, смањила се у обе опште болнице.

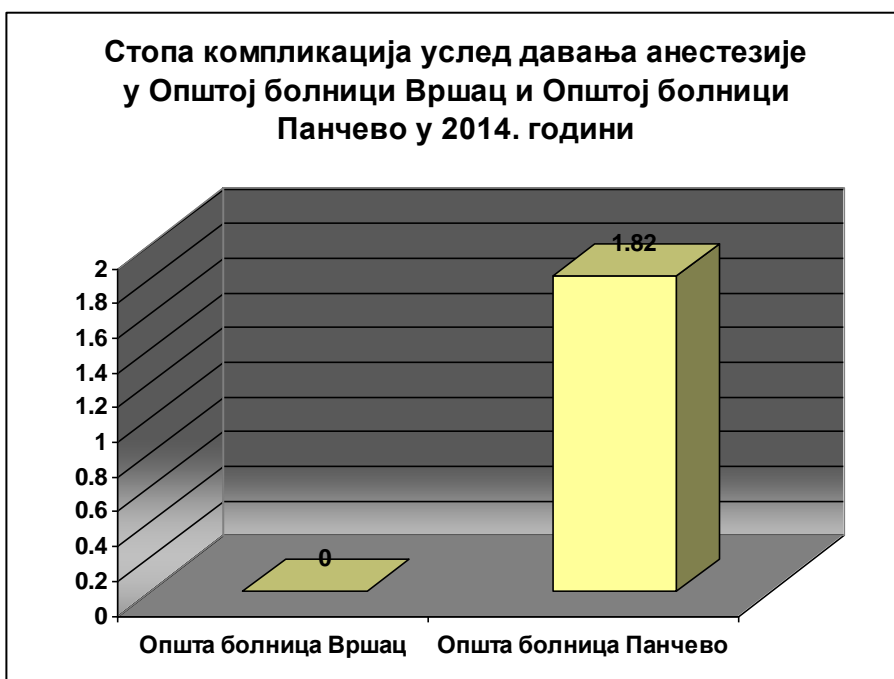


Тромбоеболијских компликација у специјалним болницама није било.

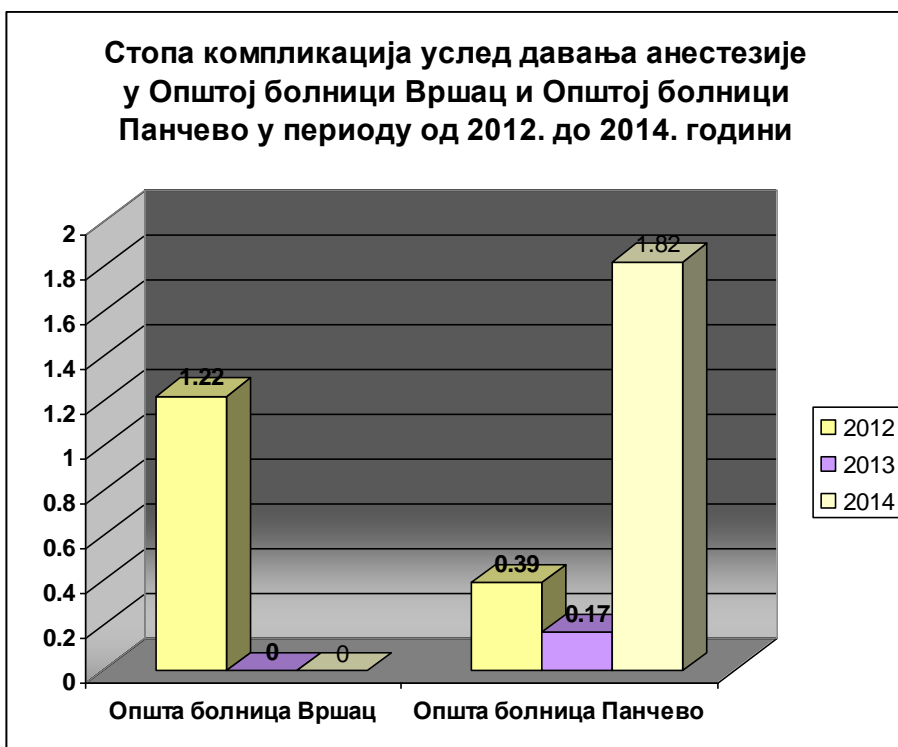
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа тромбоеболијских компликација, смањила се у Специјалној болници у Ковину, а у осталим болницама их није било.



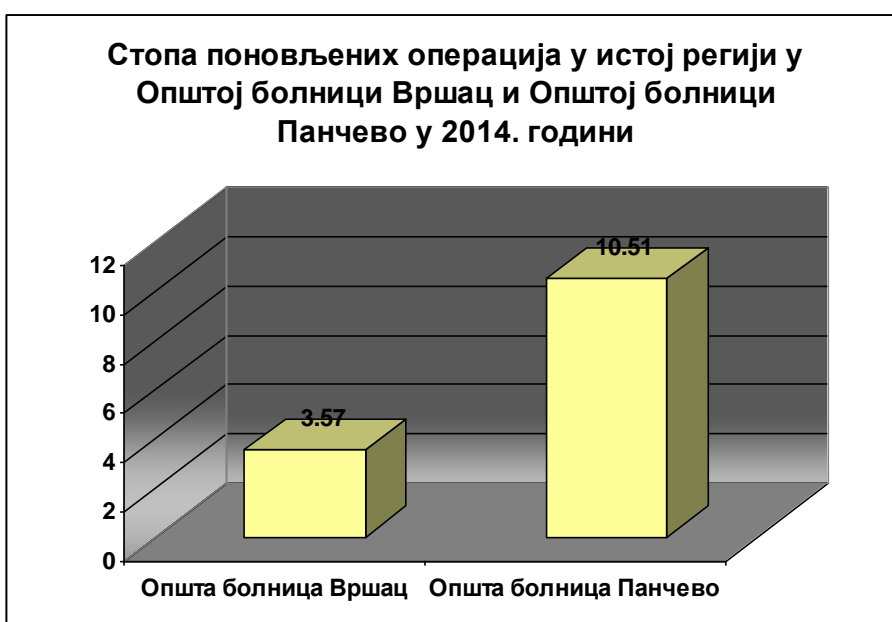
Стопа компликација услед давања анестезије у Општој болници Панчево је износила 1,82, а у Општој болници Вршац оваквих компликација није било.



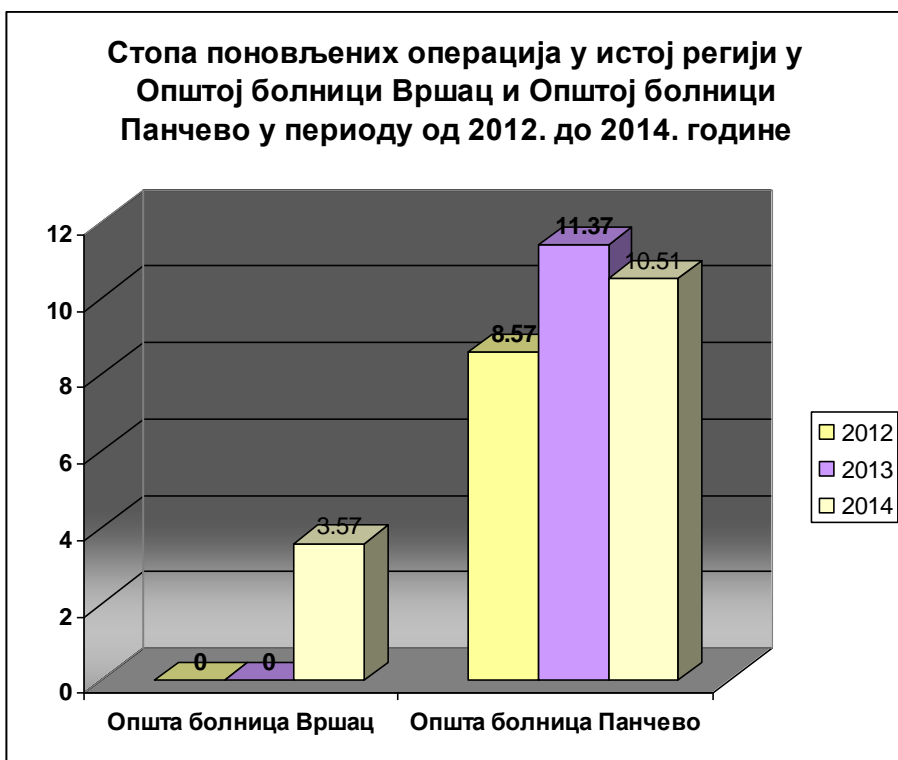
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа компликација услед давања анестезије, смањила се у ОБ Вршац, а повећала у ОБ Панчево.



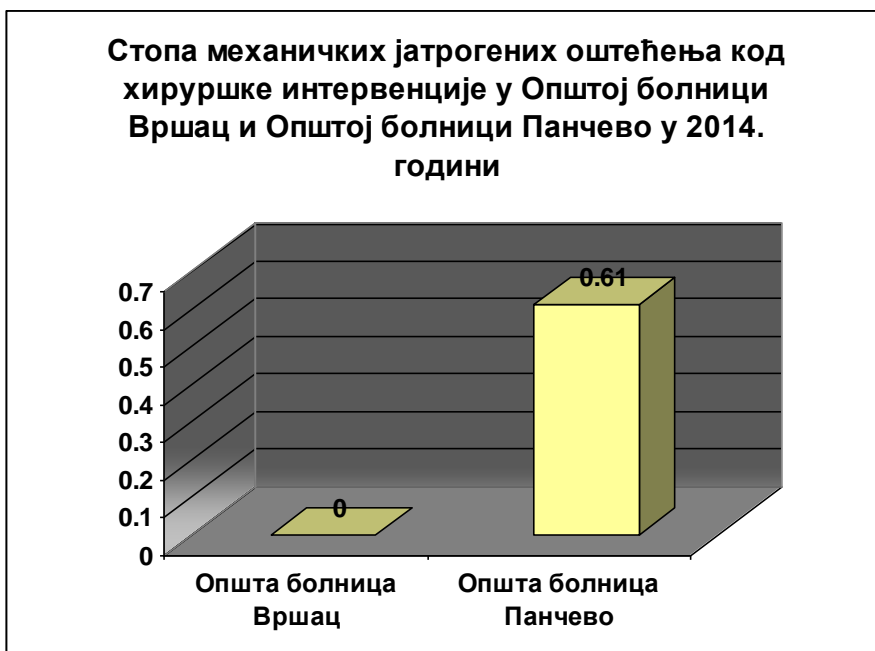
Стопа поновљених операција у истој регији је већа у Општој болници Панчево и износила је 10,51, док је у Општој болници Вршац 3,57.



У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа поновљених операција у истој регији, повећала се у обе опште болнице.

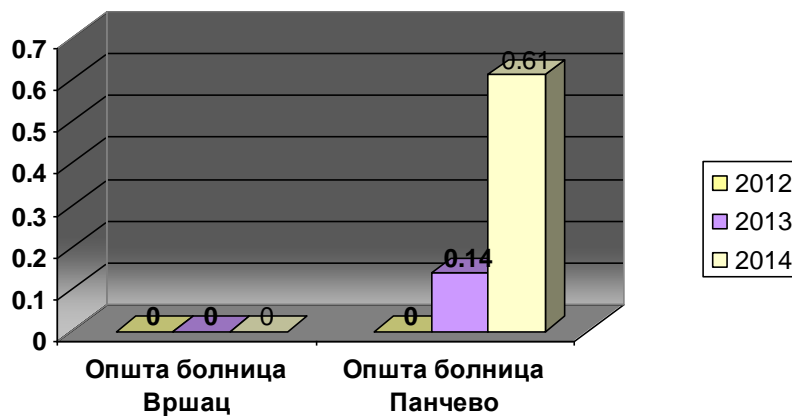


Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција у Општој болници Панчево је 0,61, док их у Општој болници Вршац није било, а хируршких интервенција које су урађене погрешном пацијенту, на погрешној страни тела или погрешном органу, у општим болницама није било.



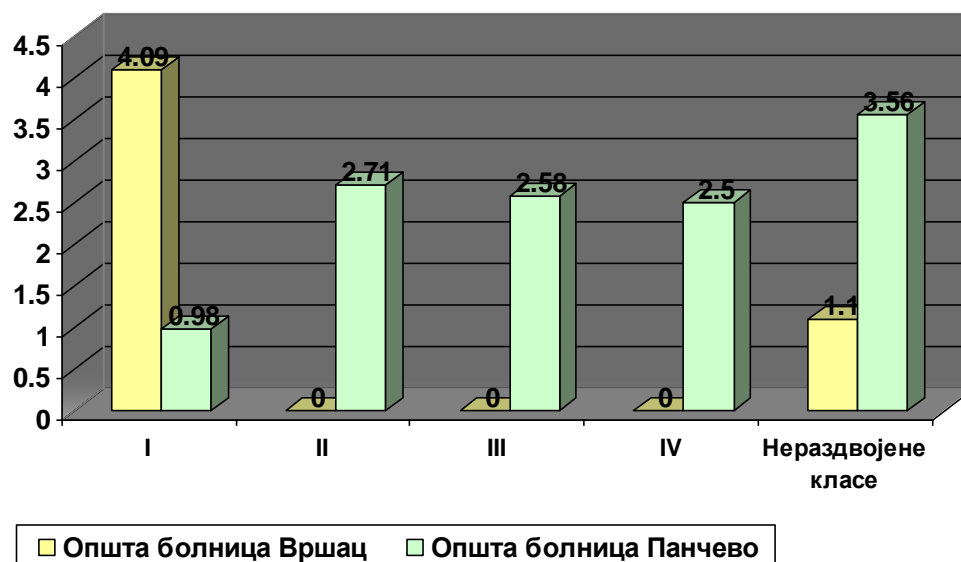
У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције, повећала се у ОБ Панчево, а у ОБ Вршац их није било у посматраном периоду.

Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



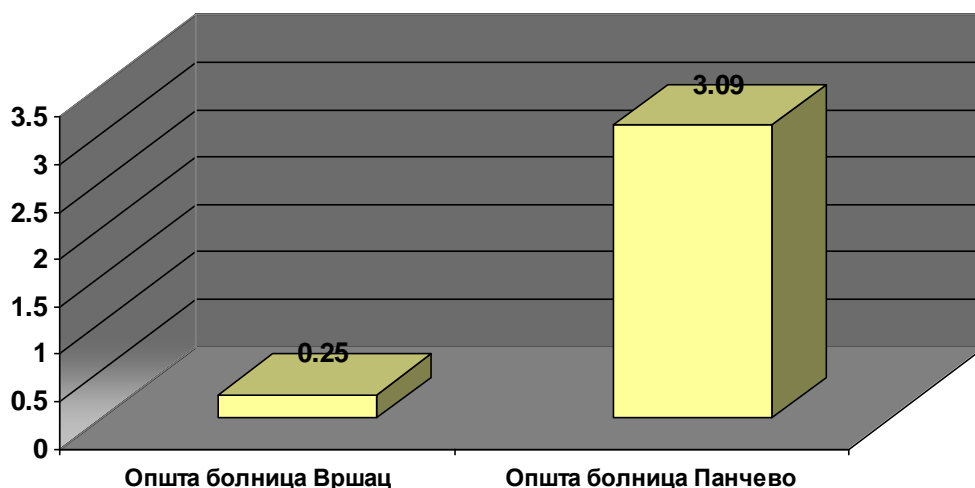
Стопа инциденце оперативног места је код II, III, IV и нераздвојених класа била виша у Општој болници у Панчеву, а код I у Вршцу.

Стопа инциденције оперативног места у односу на класу контаминације у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години



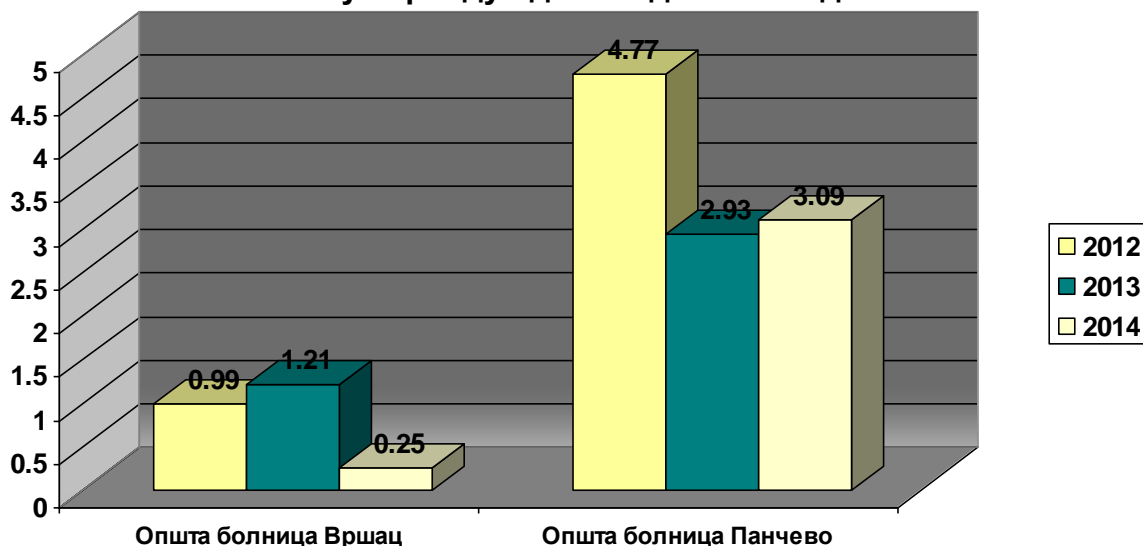
Стопа инциденце свих болничких инфекција на јединици интензивне неге је била већа у Општој болници Панчево (3,09), док је мања стопа инциденце свих болничких инфекција забележена у Општој болници у Вршцу (0,25).

Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у 2014. години

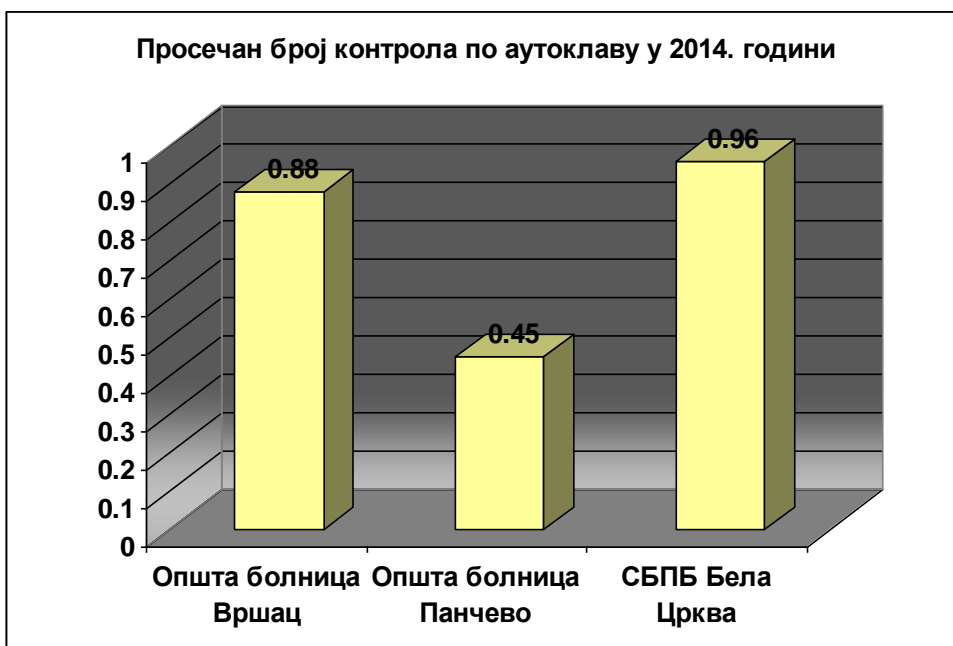


У 2014. години у односу на 2012. годину, стопа инциденције свих болничких инфекција, смањила се у обе опште болнице.

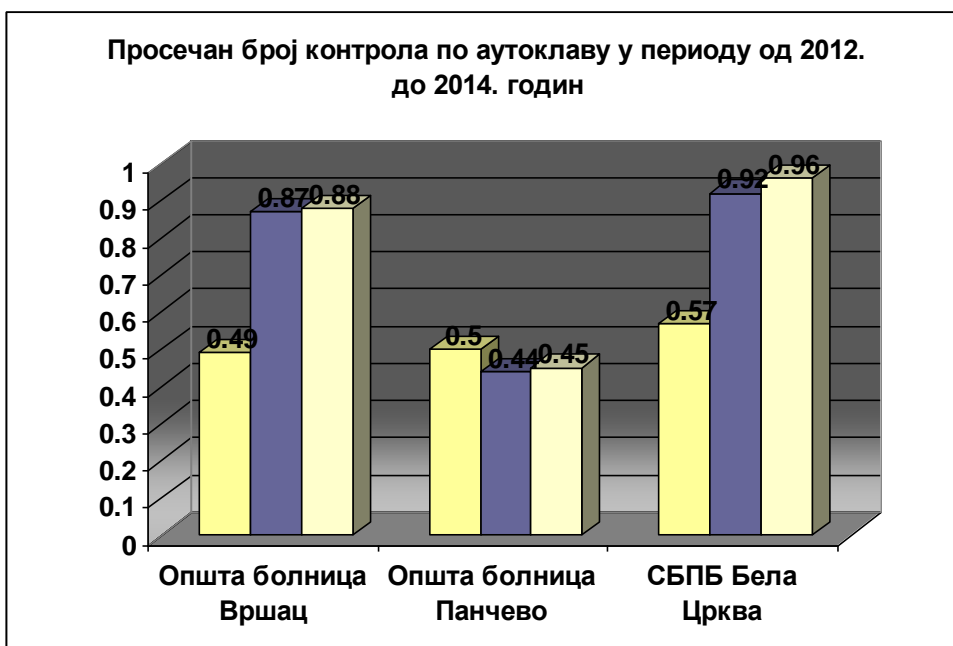
Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2014. године



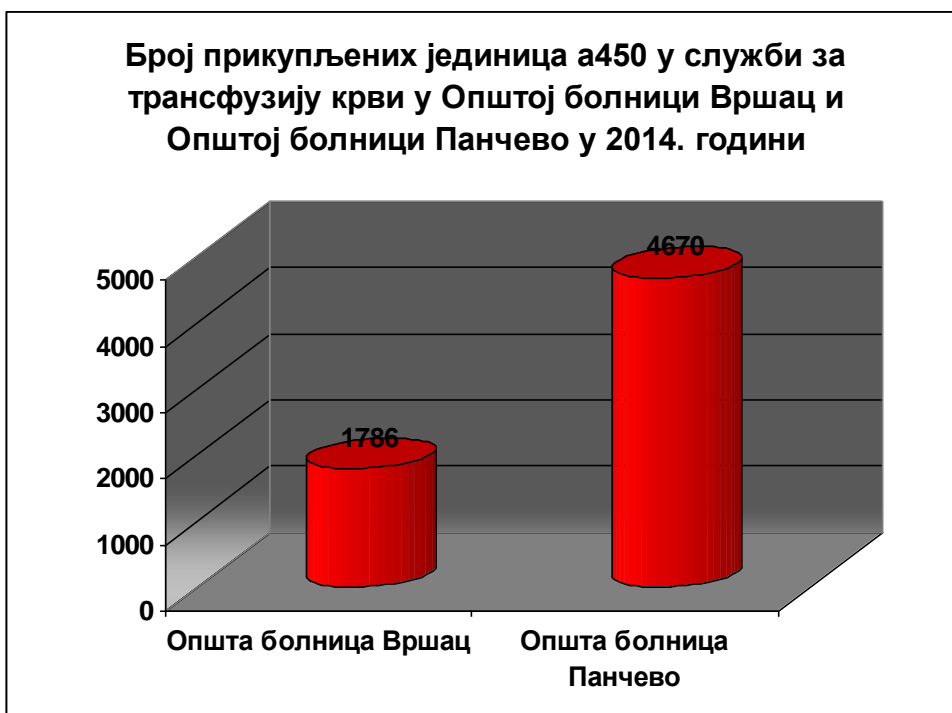
Просечан број контрола по аутоклаву је највећи у Специјалној болници у Белој Цркви (0,96), а најмањи у Општој болници Панчево (0,45).



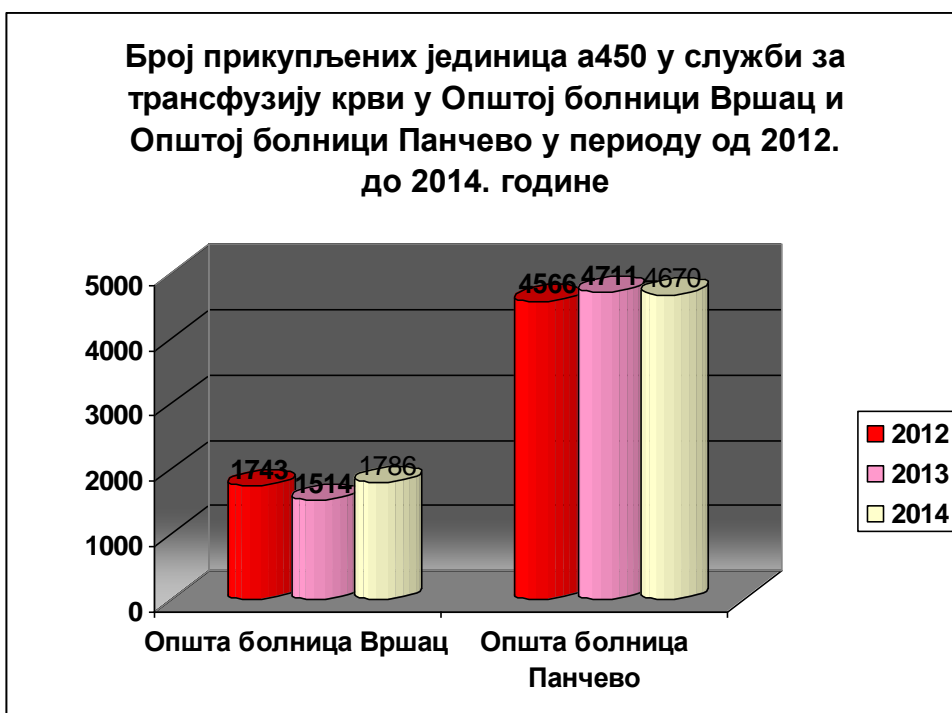
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечан број контрола по аутоклаву, повећао се у ОБ Вршац и СБПБ Бела Црква, а смањио у ОБ Панчево.



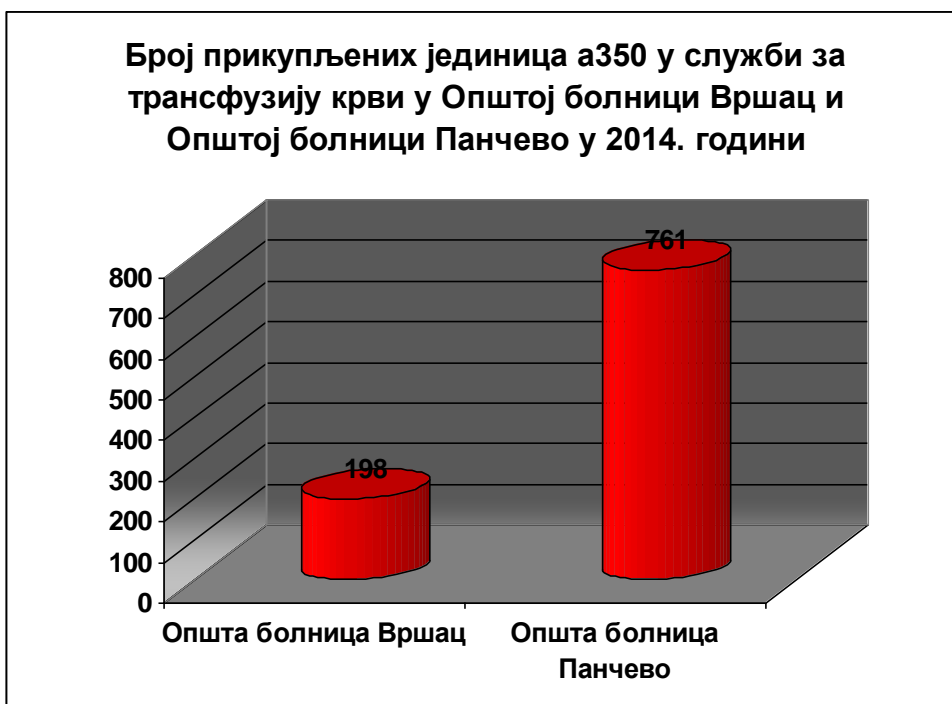
Број прикупљених јединица А 450 је био знатно виши у Општој болници Панчево (4670), него у Општој болници у Вршцу (1786).



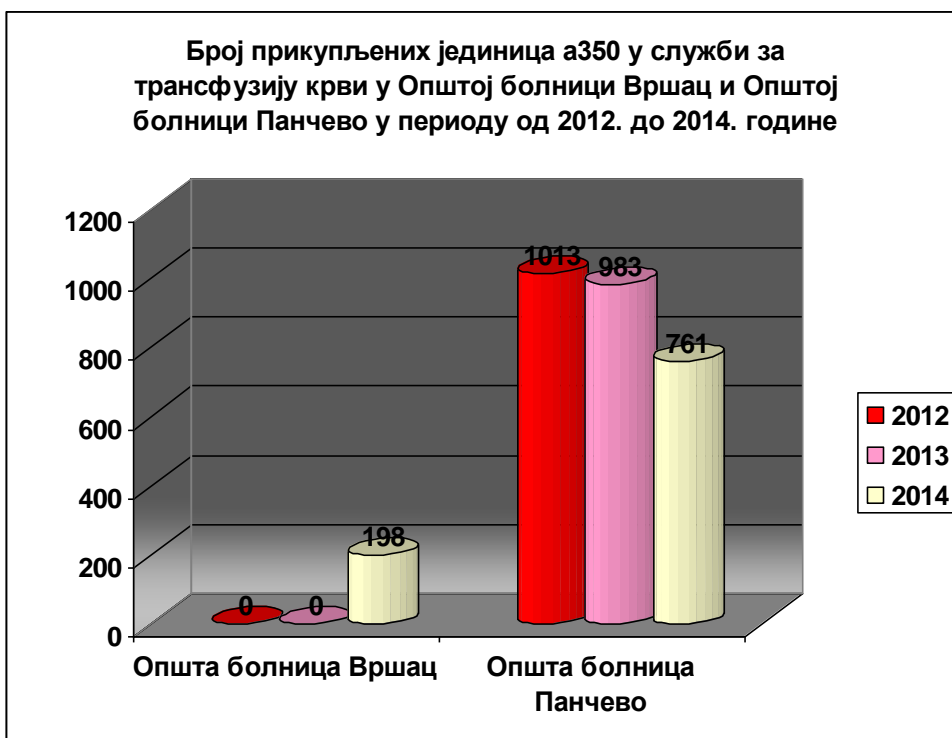
У 2014. години у односу на 2012. годину, број прикупљених јединица а450, повећао се у обе опште болнице.



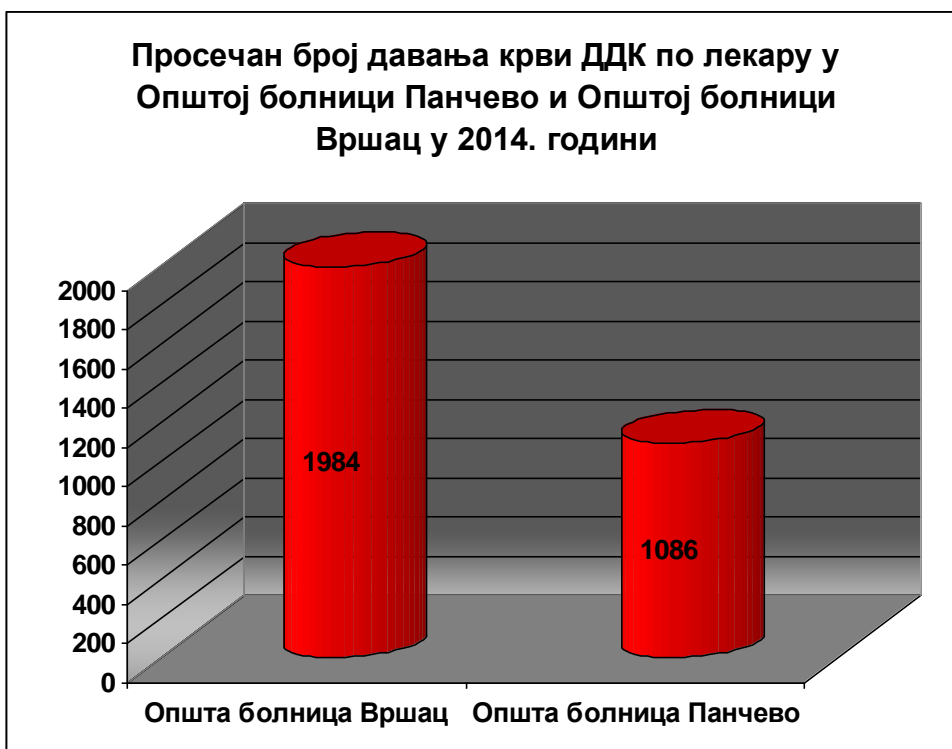
Број прикупљених јединица А 350 је био већи у Општој болници Панчево 761, него у Општој болници у Вршцу (198).



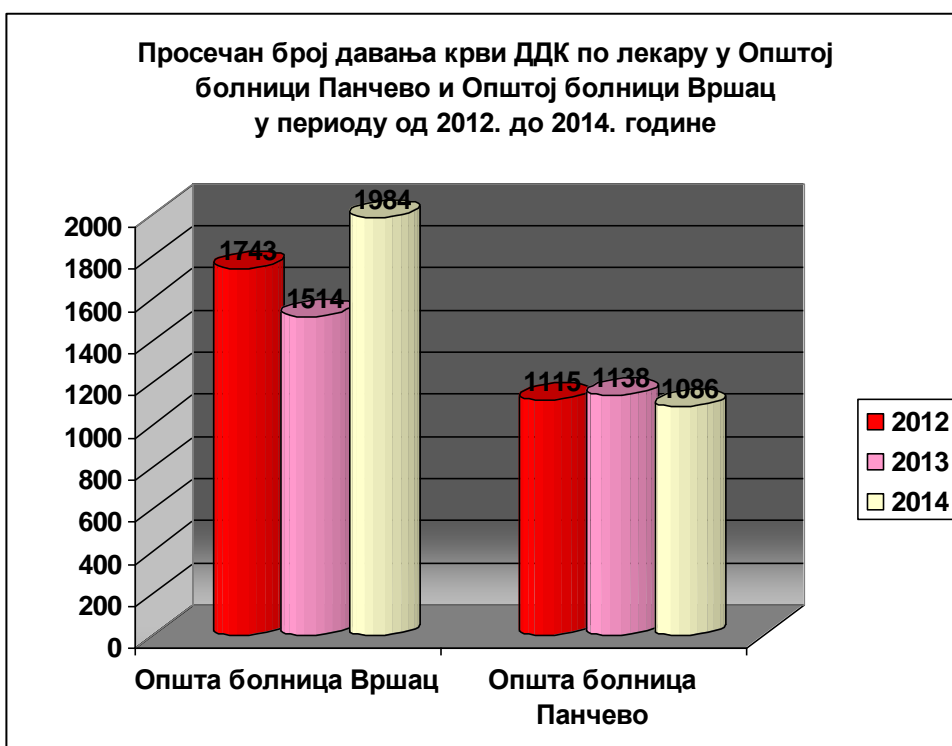
У 2014. години у односу на 2012. годину, број прикупљених јединица а350, смањило се у ОБ Панчево, а повећао у ОБ Вршац.



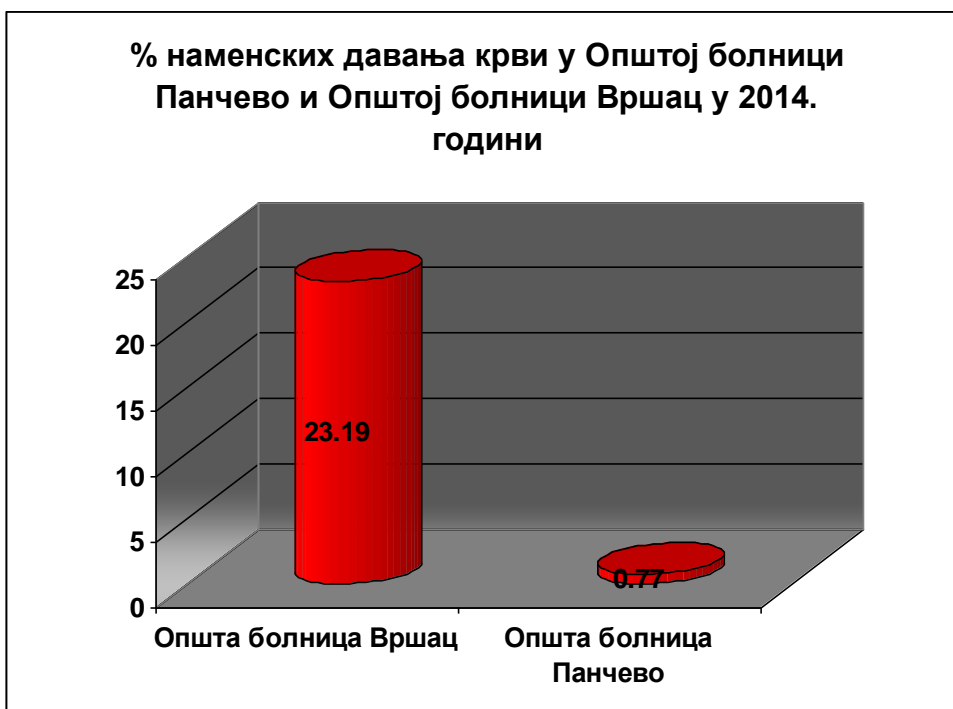
Просечан број давања крви ДДК по лекару је већи у Општој болници Вршац и износио је 1984 по лекару, а у Општој болници Панчево 1086 давања ДДК крви по лекару.



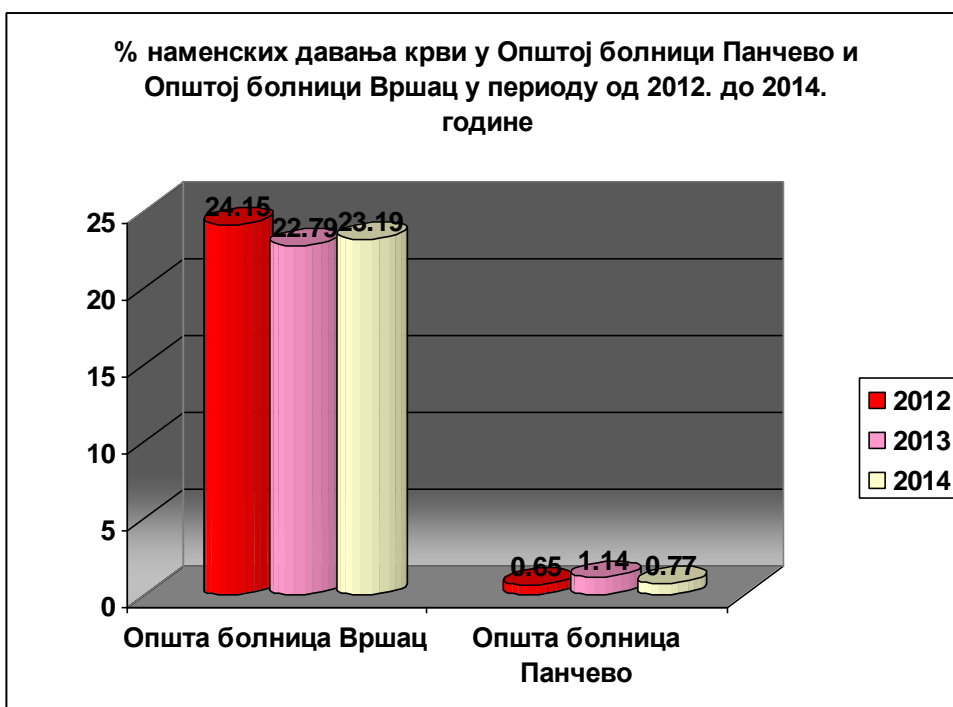
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечан број давања крви ДДК по лекару, повећао се у ОБ Вршац, а смањио се у ОБ Панчево.



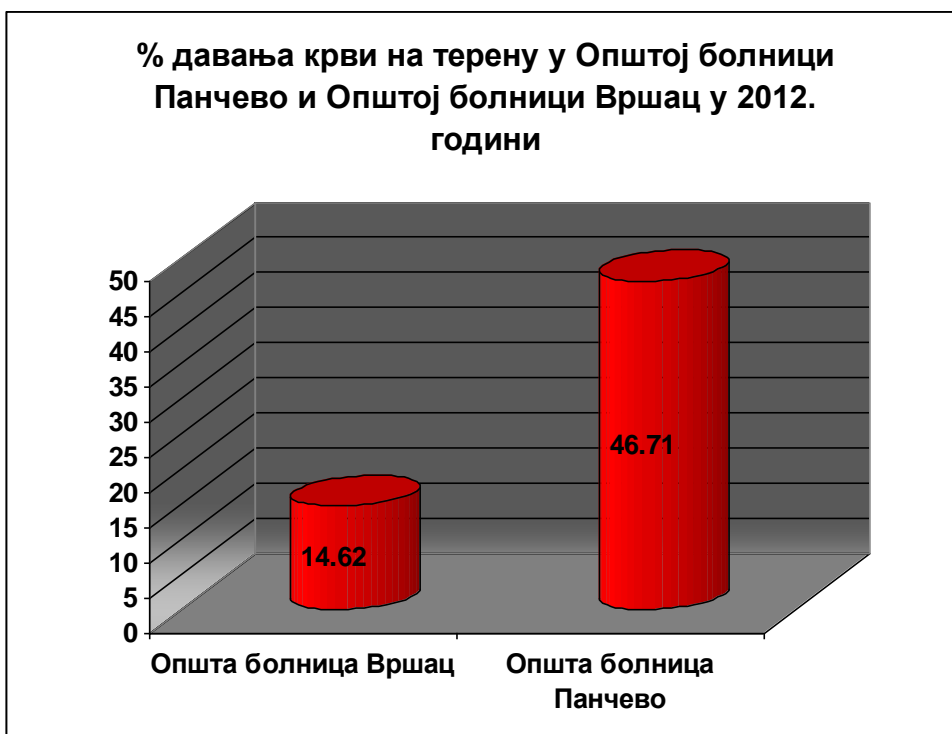
Процент наменских давања крви у Општој болници Панчево је износио 0,77%, док је у Општој болници у Вршцу био већи и износио је 23,19%.



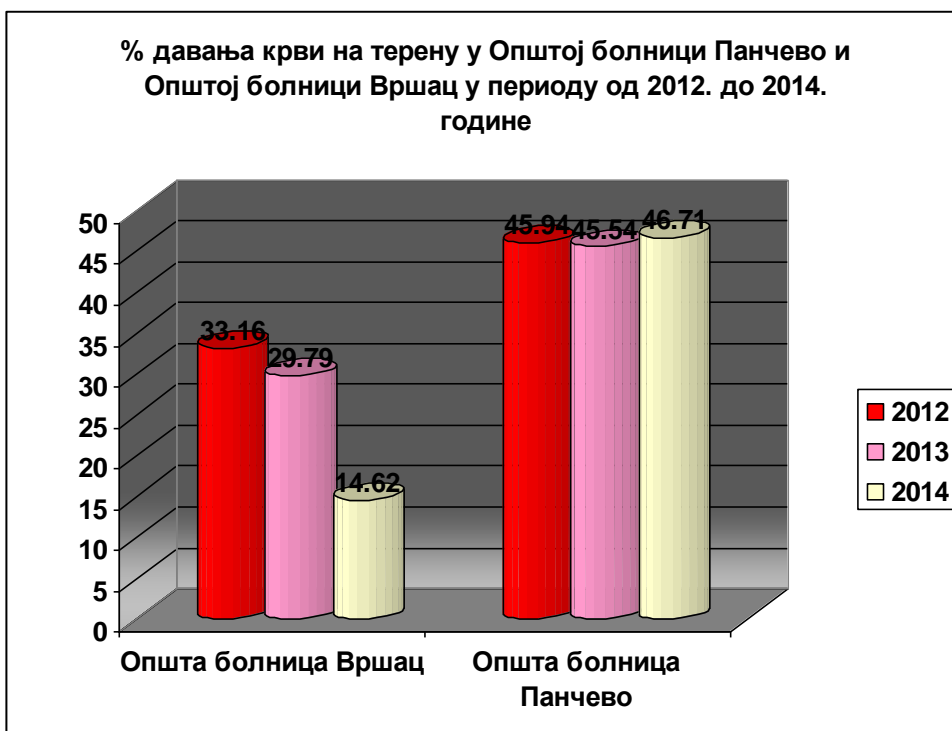
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат наменских давања крви, повећао се у ОБ Панчево, а смањио у ОБ Вршац.



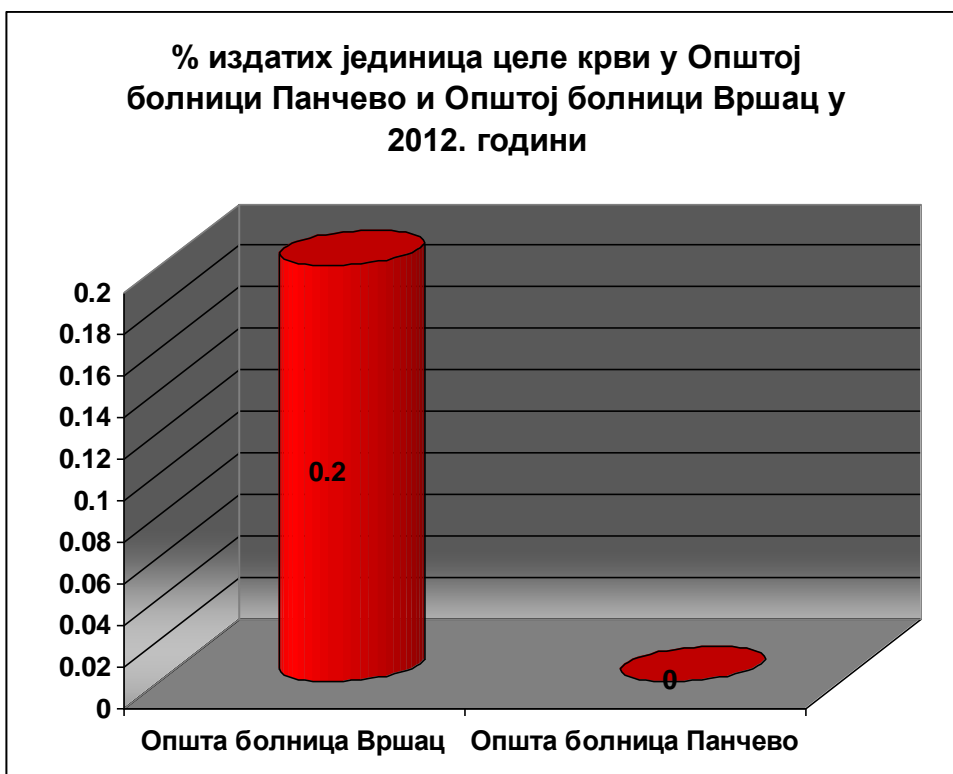
Процент давања крви на терену у Општој болници Панчево је износио 46,71%, док је у Општој болници у Вршцу овај проценат нижи и износи 14,62%.



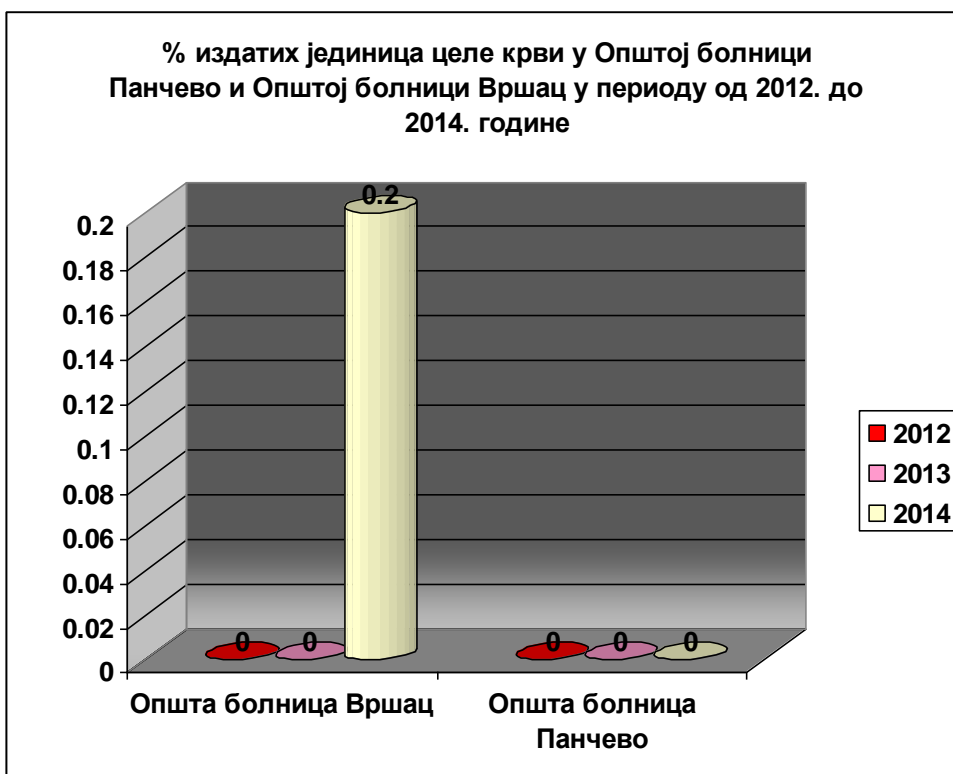
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат давања крви на терену, смањило се у ОБ Вршац, а незнатно повећао у ОБ Панчево.



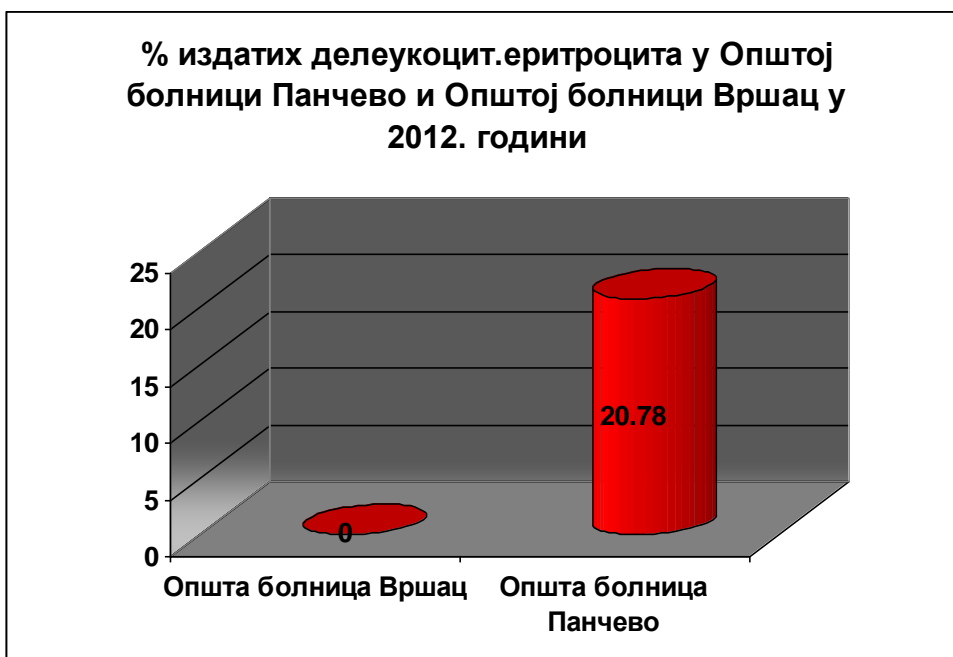
У општим болницама у претходној години било је издато 0,20% јединица целе крви (у ОБ Вршац).



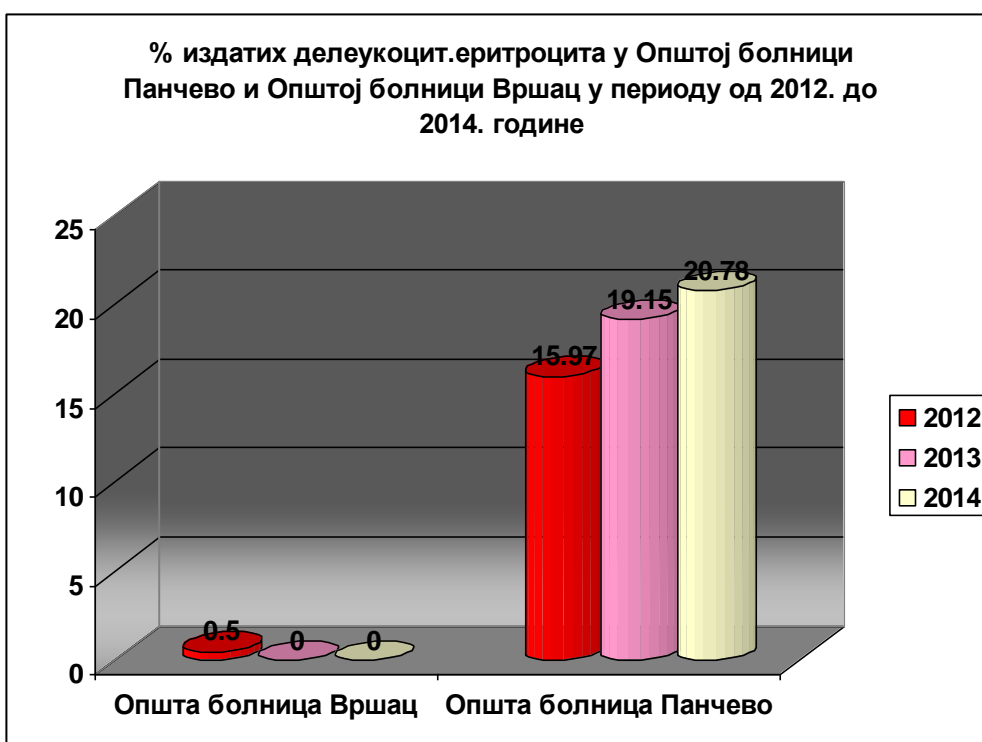
У 2014. години у односу на 2012. годину, издатих јединица целе крви је било једино у ОБ Вршац у прошлој години.



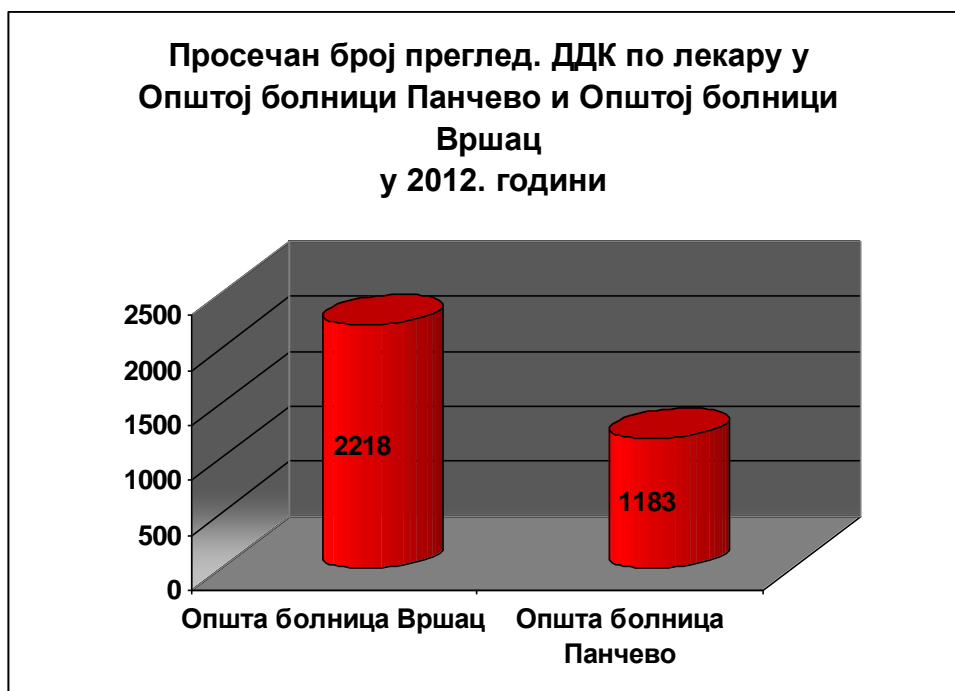
Процент издатих делеукоцитарних еритроцита у Општој болници Панчево је износио 20,78%, а у Општој болници у Вршцу није их било.



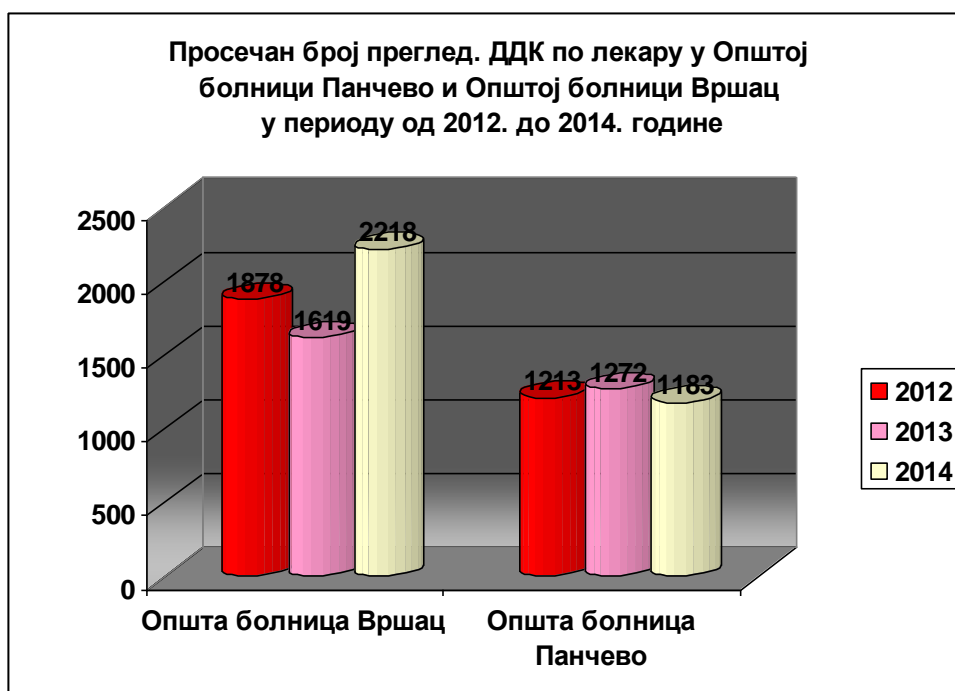
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат издатих делеукоцитарних еритроцита, повећао се у ОБ Панчево, а смањио у ОБ Вршац.



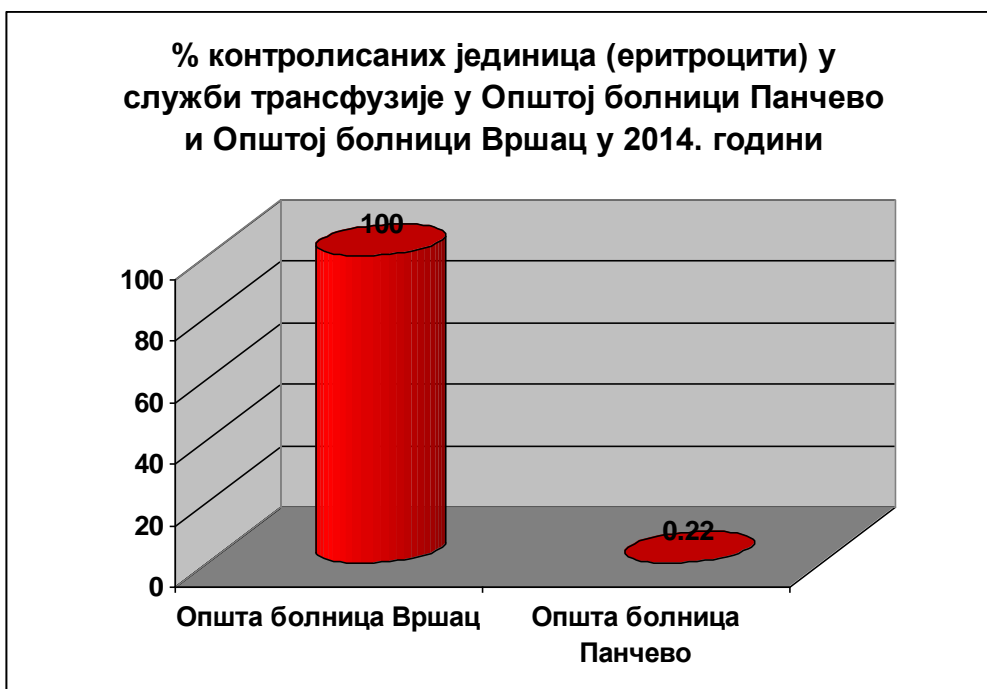
Просечан број прегледаних ДДК крви по једном лекару је у Општој болници Панчево мањи и износио је 1183, а у Општој болници Вршац је већи (2218 прегледаних ДДК по лекару).



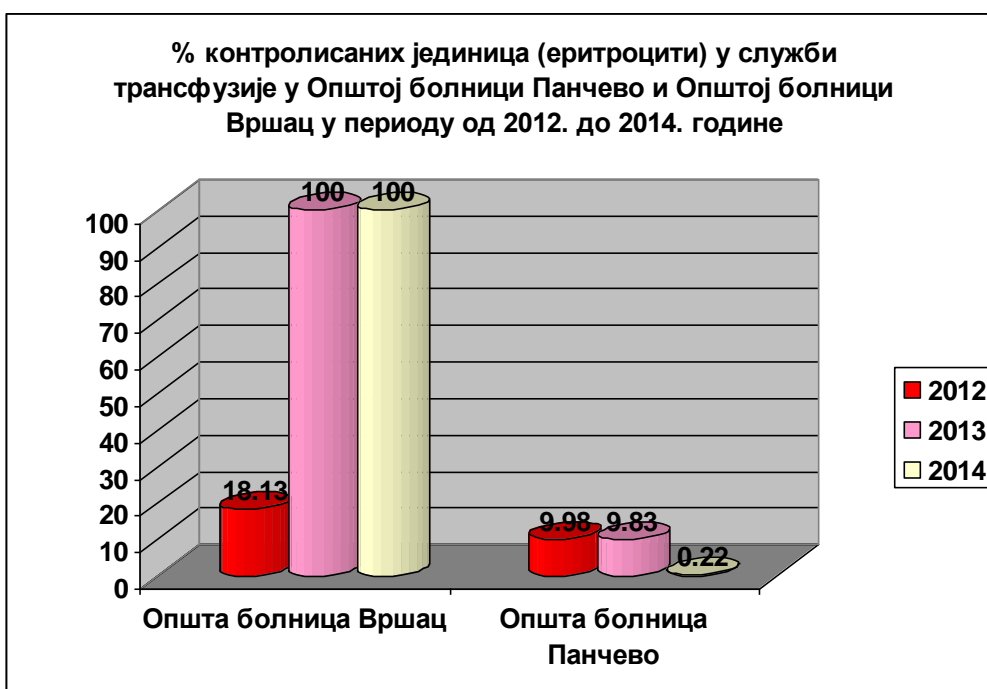
У 2014. години у односу на 2012. годину, просечан број прегледаних ДДК по лекару, повећао се у ОБ Вршац, а смањио у ОБ Панчево.



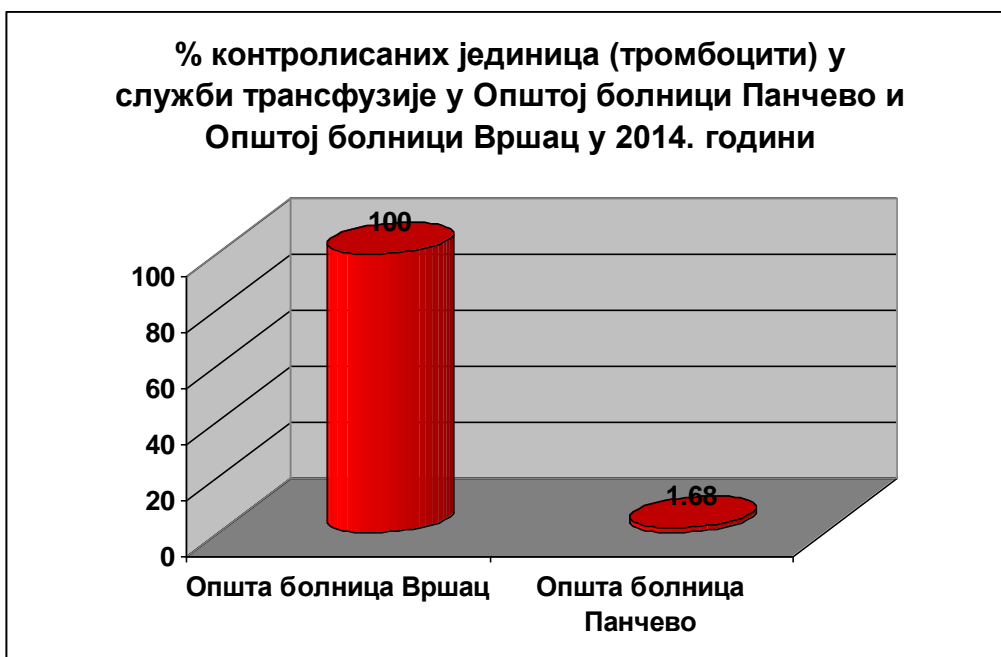
Процент контролисаних јединица (еритроцити) је био већи у Општој болници Вршац (100%), него у Општој болници Панчево (0,22%).



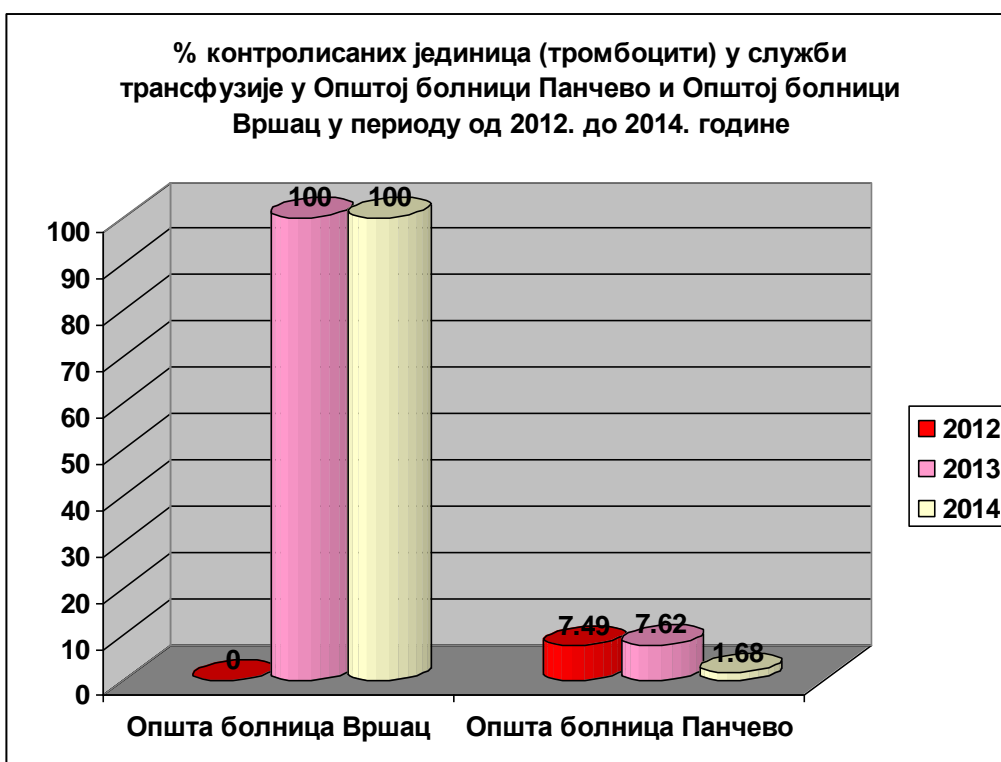
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (еритроцити), смањило се у ОБ Панчево, а повећао у ОБ Вршац.



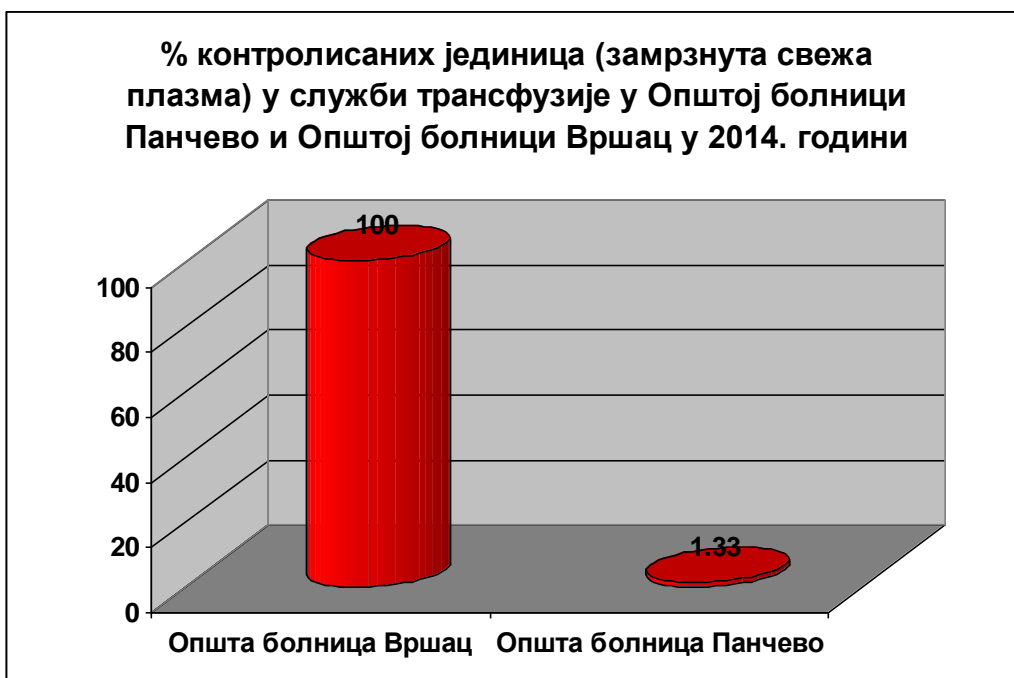
Процент контролисаних јединица (тромбоцити) је био 1,68% у Општој болници Панчево, а у Општој болници Вршац 100% контролисаних тромбоцита.



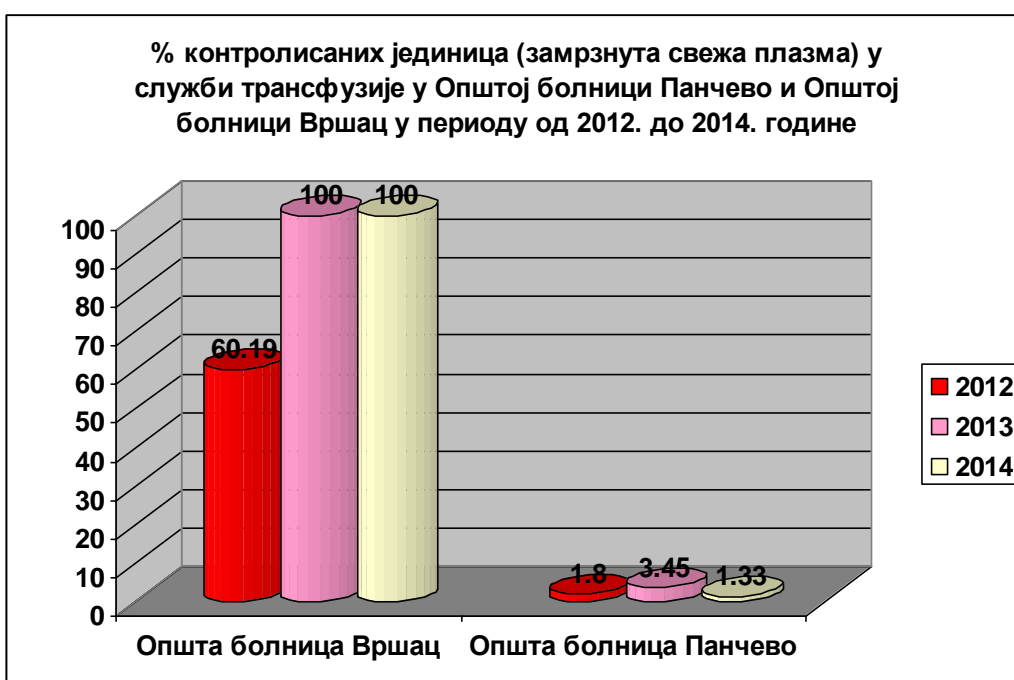
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (тромбоцити), смањило се у ОБ Панчево, а повећао у ОБ Вршац.



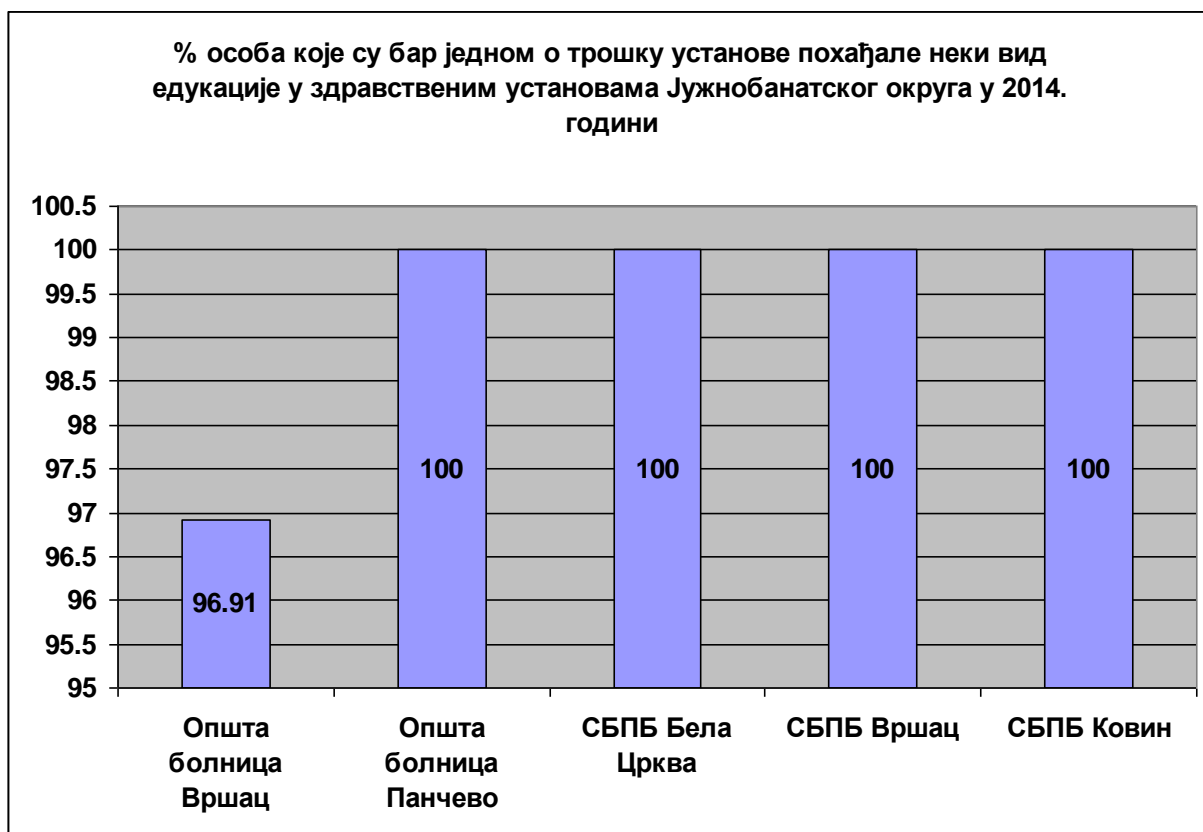
Процент контролисаних јединица (замрзнута свежа плазма) је био већи у Општој болници Вршац (100%), него у Општој болници Панчево (1,33%).



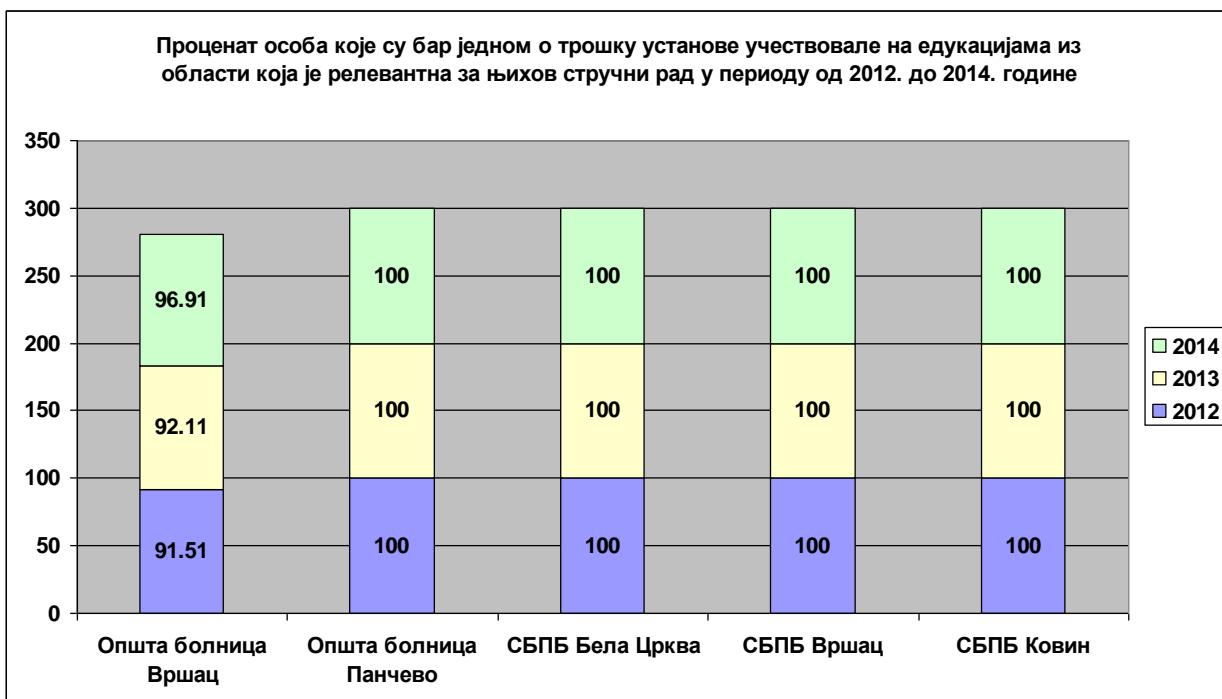
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (замрзнута свежа плазма), повећао се у обе опште болнице.



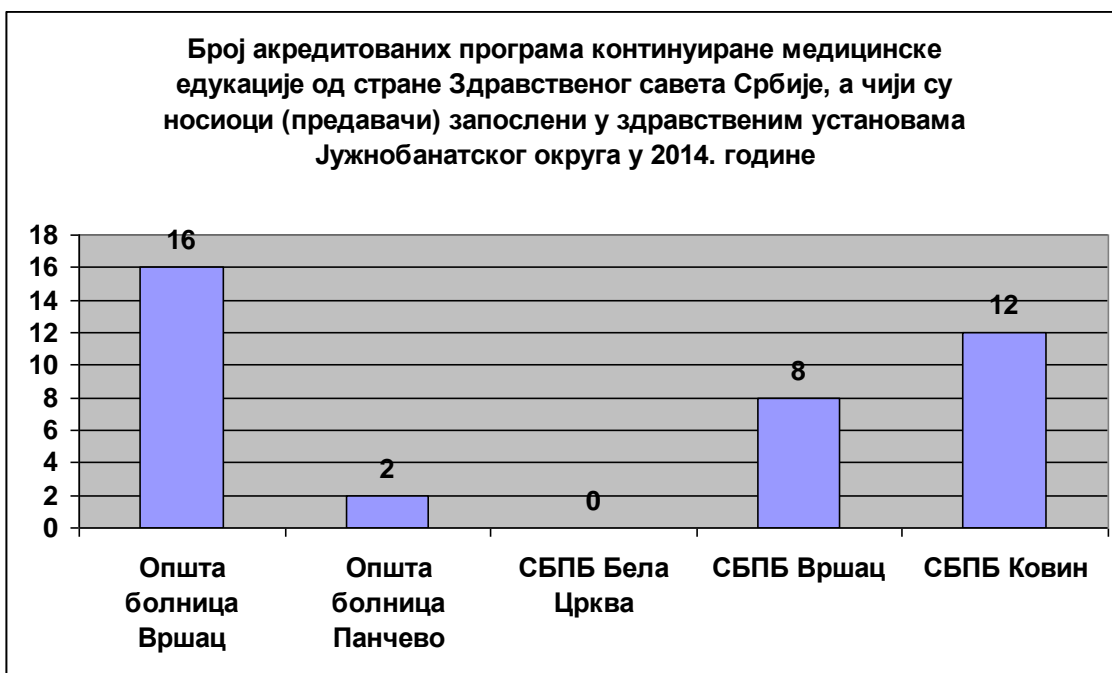
У већини стационарних здравствених установа на територији Јужнобанатског округа су сви здравствени радници и сарадници о трошку установе похађали неки вид едукације, изузев Опште болнице Вршац где је тај проценат нижи (97%).



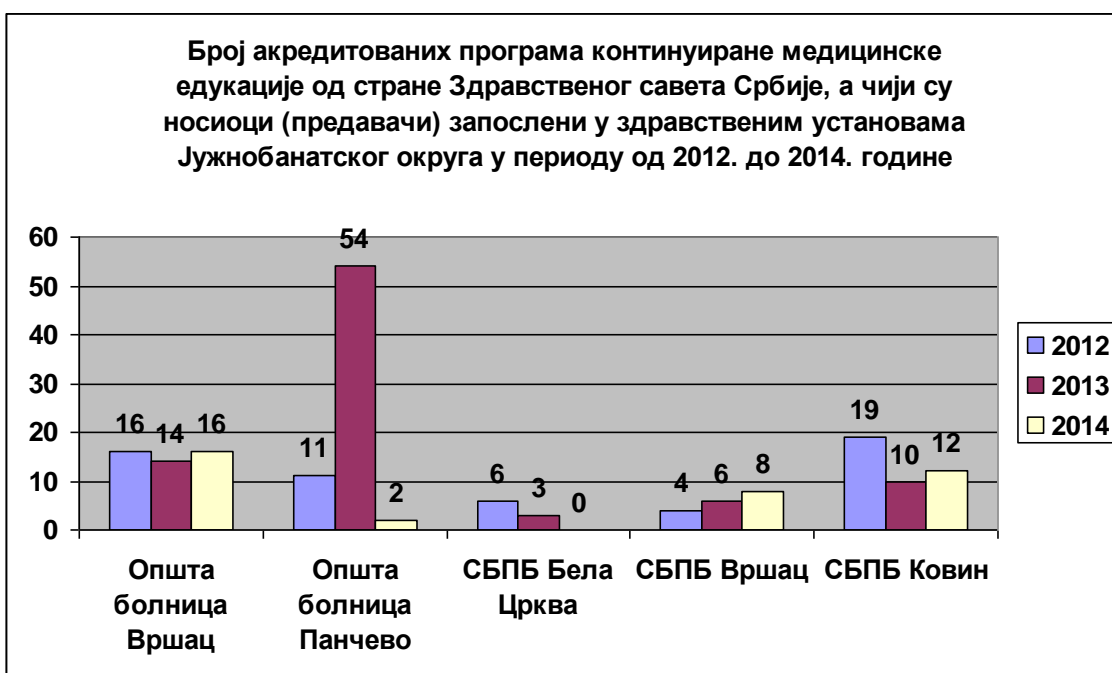
У 2014. години у односу на 2012. годину, проценат особа које су бар једном о трошку установе учествовале на едукацијама је исти, изузев у ОБ Вршац где је повећан.



Највећи број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије је имала ОБ Вршац (16), а најмањи Специјална болница у Белој Цркви (0).



У 2014. години у односу на 2012. годину, број акредитованих програма континуиране медицинске едукације, повећао се једино Специјалној болници у Вршцу. У свим осталим болницама се смањило или остао исти.



Највише поднетих приговора у болничким здравственим установама на територији Јужнобанатског округа било је у Општој болници Панчево (28), а најмање у свим специјалним болницама (по 1 приговор).

ЗАКЉУЧАК

Анализом показатеља квалитета рада у стационарним здравственим установама на територији Јужнобанатског округа може се закључити да је у:

1. Специјалистичко-консултативној делатности:

- просечна дужина чекања на заказан први преглед 20 дана и већа је у односу на 2012. годину када је била 11 дана;
- проценат заказаних посета у односу на укупан број посета 29% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 32%;
- проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина 62% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 89%.

2. Стационарној здравственој заштити:

- стопа леталитета за ниво установе 4,82 и мања је у односу на 2012. годину када је била 4,97%, а већа у односу на 2009. годину (4,47);
- проценат умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу је 24,12% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 25,45%, као и у односу на 2009. годину (28,12);
- проценат обдукованих је 26,75% и већи је у односу на 2012. годину када је био 12,34%, као и у односу на 2009. годину (18,45);
- проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза је 100% и исти је као и у 2012. години, а већи него у 2009. години (23,66%);
- просечна дужина болничког лечења је 12,76 дана и мања је у односу на 2012. годину када је била 26 дана, као и у односу на 2009. годину (23,66);
- број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи је 0,85 и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,4, као и у односу на 2009. годину (0,4);
- проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је 4,62 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 5,31%;
- проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге је 5,63% и већи је у односу на 2012. годину када је био 4,37%;
- проценат сестринских отпусних писама патронажној служби је 0,09% и нешто је већи у односу на 2012. годину када је био 0,08%;
- стопа леталитета хоспитализованих због инфаркта миокарда је 6,13 и већа је у односу на 2012. годину када је била 5,97%), а мања у односу на 2009. годину (10,74%);
- проценат умрлих услед инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема је 73,17% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 78,95%, а већи у односу на 2009. годину (71,8%);
- стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта је 28,90% и нешто је мања у односу на 2012. годину када је била 30,88%, као и у односу на 2009. годину (30,01%);
- проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема је 13,79% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 19,05%, као и у односу на 2009. годину 24,4%);
- просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед инфаркта миокарда је 6,81 дан и мања је у односу на 2012. годину када је била 7,99 дана, као и у односу на 2009. годину (11,34 дана);

- дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсульта је 13,15 дана и нешто је мања у односу на 2012. годину када је била 13,31 дан, а већа у односу на 2009. годину (11,97 дана);
- проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу је 2,24% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,63%;
- проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу је 22,92% и већи је у односу на 2012. годину када је био 2,57%;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста је 1,64% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,94%;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста је 1 и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,49%;
- стопа леталитета оперисаних пацијената је 1,27% и мања је у односу на 2012. годину када је била 1,40%, као и у односу на 2009. годину (1,68%);
- проценат пацијената који су добили сепсу после операције је 0,02% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 0,06%;
- просечан број преоперативних дана лечења је 0,88 и мањи је у односу на 2012. годину (1,32), као и у односу на 2009. годину (1,76);
- просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу је 106,94 пацијената и већи је у односу на 2012. годину када је био 96,80 пацијената, као и у односу на 2009. годину (77,7 пацијената);
- проценат порођаја који су обављени царским резом је 17,59% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 30,90%, а већи у односу на 2009. годину (13,72%);
- проценат порођаја у епидуралној анестезији је 6,33% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 7,43%.
- проценат порођаја уз присуство партнера је 4,10% и већи је у односу на 2012. годину када је био 3,91%;
- проценат породиља које су имале повреду при порођају је 4,89% и већи је у односу на 2012. годину када је био 2,66%, као и у односу на 2009. годину (4,18%);
- проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању је 1,92% и већи је у односу на 2012. годину када је био 1,71%, а мањи је у односу на 2009. годину (2,52%);
- просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је 3,5 дана и мања је у односу на 2012. годину када је била 3,66 дана;
- обе опште болнице су укључене у програм „Болница пријатељ беба”, није умрла ни једна трудница ни породиља током хоспитализације, а 1 живорођено дете је умрло до отпуста из болнице као и у току 2012. године, а у 2009. години умрла је 1 трудница/породиља и 1 живорођено дете;
- проценат успешних кардиопулмоналних реанимација је 50% и нешто је већи у односу на 2012. годину када је био 48,10%, као и у односу на 2009. годину (33,33%);
- број нових пацијената на листи чекања је 943 и већи је у односу на 2012. годину када је био 587, као и у односу на 2009. годину (791);
- проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број је 93,84% и већи је у односу на 2012. годину када је био 58%, као и у односу на 2009. годину (35,93%);

- просечна дужина чекања за интервенције /процедуре са листе чекања је 604,14 дана и већа је у односу 2012. годину када је била 190 дана, као и у односу на 2009. годину (93 дана);
- стопа падова и повреда пацијената је 0,48 и већа је у односу на 2012. годину када је била 0,19;
- стопа пацијената са декубитусима је 7,44 и већа је у односу на 2012. годину када је била 4,80;
- стопа тромбемболијских компликација је 0,40 и мања је у односу на 2012. годину када је била 0,64;
- стопа компликација услед давања анестезије је 1,36 и већа је у односу на 2012. годину када је била 0,59;
- стопа поновљених операција у истој регији је 8,75 и већа је у односу на 2012. годину када је била 6,50;
- стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције је 0,53, а у 2012. години оваквих оштећења није било, док хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу, није било ни у 2014., ни у 2013. ни у 2012. години;
- стопа инциденце свих болничких инфекција на јединици интензивне неге је 3,41 и већа је у односу на 2012. годину када је била 3,28;
- стопа инциденције инфекције оперативног места је 1,93 и мања је у односу на 2012. годину (2,40), а већа у односу на 2009. годину (1,52);
- просечан број контрола по аутоклаву је 3,33 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 3,77;
- број прикупљених јединица крви а 450 је 6456 и већи је у односу на 2012. годину када је био 6309, као и у односу на 2009. годину (4764);
- број прикупљених јединица крви а 350 је 959 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 1013, као и у односу на 2009. годину (2629);
- просечан број давања крви ДДК по лекару је 1236 што је приближно броју из 2012. године (1220), а мање у односу на 2009. годину (1524);
- проценат наменског давања крви је 6,77% и већи је у односу на 2012. годину када је био 6,24%, као и у односу на 2009. годину (5,20%);
- проценат давања крви на терену је 38,13% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 43%, као и у односу на 2009. годину (47,17%);
- издатих јединица целе крви је било 0,05% (у 2013. години и у 2012. години, их није било, а у 2009. години је било 4,25%);
- проценат издатих делеукоцитарних еритроцита је 15,68% и већи је у односу на 2012. годину када је био 12,80%, као и у односу на 2009. годину (8,78%);
- просечан број прегледаних ДДК по лекару је 1356 и нешто је већи у односу на 2012. годину када је био 1324, а мањи у односу на 2009. годину (1796);
- проценат контролисаних јединица компонената крви је 35,75% и већи је у односу на 2012. годину када је био 19,29%, као и у односу на 2009. годину (19,91%);
- укупан број поднетих приговора пацијената је 76, што је мање у односу на 2012. годину (248 приговора);
- проценат особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или су учествовале на конгресу или стручном састанку је 99% и већи је у односу на 2012. годину када је био 91%, као и у односу на 2009. годину (39%);

- број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије је 38 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 56.

У посматраном трогодишњем периоду, у специјалистичко-консултативној делатности: **повећала се** просечна дужина чекања на заказан први преглед, а **смањило се** проценат заказаних посета у односу на укупан број посета и проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

У стационарној здравственој заштити: **смањила се** стопа леталитета за ниво установе, проценат умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу, просечна дужина болничког лечења, проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, проценат умрлих услед инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема, стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта, проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема, просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед инфаркта миокарда, дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсульта, стопа леталитета оперисаних пацијената, проценат пацијената који су добили сепсу после операције, просечан број преоперативних дана лечења, проценат порођаја који су обављени царским резом, проценат порођаја у епидуралној анестезији, просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај, стопа тромбемболијских компликација, стопа инциденције инфекције оперативног места, просечан број контрола по аутоклаву, број прикупљених јединица крви а 350, проценат давања крви на терену, укупан број поднетих приговора пацијената и број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије. У стационарној здравственој заштити: **повећао се** проценат обдукованих, број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи, проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге, проценат сестринских отпусних писама патронажној служби, стопа леталитета хоспитализованих због инфаркта миокарда, проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу, проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста, проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста, просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу, проценат порођаја уз присуство партнера, проценат породилња које су имале повреду при порођају, проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању, проценат успешних кардиопулмоналних реанимација, број нових пацијената на листи чекања, проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број, просечна дужина чекања за интервенције /процедуре са листе чекања, стопа падова и повреда пацијената, стопа пацијената са декубитусима, стопа компликација услед давања анестезије, стопа поновљених операција у истој регији, стопа инциденце свих болничких инфекција на јединици интензивне неге, број прикупљених јединица крви а 450, проценат наменског давања крви, проценат издатих делеукоцитарних еритроцита, просечан број прегледаних ДДК по лекару, проценат контролисаних јединица компонената крви и проценат особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или су учествовале на конгресу или стручном састанку.

Предлог мера за стално унапређење квалитета је увођење културе квалитета која ће подједнако укључити све интересне групе: кориснике, даваоце здравствених услуга, финансијере и доносиоце одлука на свим нивоима. Традиционално схватање да су здравствени радници и здравствени сарадници као непосредни даваоци здравствених услуга, једини одговорни за квалитет пружене здравствене заштите, замењено је новим приступом који препознаје значај организације у целини, а посебно улогу менаџмента, као и читавог процеса рада, а не појединачног извршења у задовољавању потреба корисника. Овај приступ

усмерен је ка томе да се утврди зашто се нешто дешава, а не ко је до тога довео и да открије путеве који могу да превенирају лош квалитет.

**Начелник Центра за промоцију здравља,
за анализу, планирање,
организацију здравствене заштите,
информатику и биостатистику у здравству
Прим. др Споменка Марков
спец. социјалне медицине**

ДИРЕКТОР ЗАВОДА

**Прим. др Мица Сарић Танасковић
спец. хигијене
субспец. екотоксикологије**